All'Amministrazione Comunale di _____

Il/La sottoscritto/a ……

Codice fiscale |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

nato/a a…… …… il …….. e residente a ……..……..

in via ……n. ……

Avvalendosi della facoltà stabilita dall'art. 47 del D.P.R. 445 del 28-12-2000, e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 della medesima norma di legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

di aver diritto alla **DETRAZIONE DI EURO 139,44 (centotrentanove/44)** ai fini ICI per l'unità immobiliare adibita ad abitazione principale (con relative pertinenze e/o accessori al servizio dell'abitazione stessa), così censita all'Agenzia del Territorio (ex UTE):

ABITAZIONE

Fg….., mappale……, sub….., categoria….., classe……, rendita, ……quota poss. ……%

PERTINENZA/E:

Fg….., mappale……, sub….., categoria….., classe……, rendita, ……quota poss. ……%

Fg….., mappale……, sub….., categoria….., classe……, rendita, ……quota poss. ……%

- contitolare/i ……

(N.B.: indicare cognome, nome, codice fiscale del contitolare solo se trattasi di persona convivente o comunque beneficiante la detrazione);

- ❑ **di essere portatore di handicap (contribuente)ai sensi della L. 104/92 art. 3 comma 3; (Allegare fotocopia del certificato)**

ovvero

- ❑ **di comprendere nel proprio nucleo familiare un portatore di handicap (non contribuente) ai sensi della legge 104/92 art. 3 comma 3; (Allegare fotocopia del certificato)**

- ❑ **che il reddito complessivo lordo IRPEF, riferito all'anno 200….., (escludendo l'indennità di accompagnamento e il reddito dell'abitazione principale e suoi accessori), del proprio nucleo familiare non supera Euro 30.000,00.= come previsto con Delibera di Consiglio n. 19 del 18.02.2005.**

- ❑ che il proprio nucleo familiare è formato da n. …… persone come di seguito specificato (indicare cognome, nome, data di nascita e reddito lordo IRPEF 200… di ogni singolo componente):

	Cognome	**Nome**	**Luogo e Data di nascita**	**Reddito lordo IRPEF**
1)	……	……	……....	……
2)	……	……	……....	……
3)	……	……	……....	……
4)	……	……	……....	……

…….. , lì…….

IL DICHIARANTE (1)

……

Sottoscritto in mia presenza in data ……

Il funzionario addetto a ricevere la documentazione

……..

(1) La sottoscrizione della presente richiesta va fatta in presenza di un funzionario del Comune di Tolmezzo incaricato a riceverla; in alternativa va allegata la fotocopia di un documento valido d'identità.

ASSOCIAZIONE INTERCOMUNALE CONCA TOLMEZZINA
COMUNI DI AMARO, CAVAZZO CARNICO, TOLMEZZO E VERZEGNIS
Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 30-06-2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali"

I dati sopra riportati e quelli contenuti nella documentazione allegata vengono richiesti in base alle vigenti disposizioni legislative, i dati sensibili sono richiesti e trattati ai sensi del Regolamento approvato con deliberazione consiliare n. 93 del 30/11/2005. Tutti i dati sono necessari per l'istruttoria della richiesta in oggetto e verranno trattati, anche con modalità informatiche, esclusivamente per tale scopo. Il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto svolgimento dell'istruttoria, il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati indicati comporta l'impossibilità di dar corso al procedimento. Il titolare del trattamento è il Comune di Tolmezzo, responsabile è la dr. Francesca Morassi dell'Ufficio Comune per il Servizio Economica Finanziario dell'Associazione Intercomunale Conca Tolmezzina. I dati verranno trattati dagli impiegati addetti al servizio incaricati dal responsabile e potranno venire comunicati all'A.S.S. n. 3 Alto Friuli per la verifica della certificazione allegata. Il dichiarante può esercitare i diritti di cui all'articolo 7 del D. Lgs. n. 196/2003 (modifica, aggiornamento, cancellazione dei dati, ecc.).