

**COMUNE DI FONTE NUOVA - ICI ANNO _____**

UFFICIO TRIBUTI

MODULO DI COMUNICAZIONE PER L'APPLICAZIONE DELL'ALIQUOTA RIDOTTA AD
IMMOBILI UTILIZZATI DA ORGANIZZAZIONI SOCIALI NON LUCRATIVE**CONTRIBUENTE**

COGNOME		NOME		
LUOGO DI NASCITA (Comune o stato estero)	PROV.	DATA DI NASCITA	SESSO	
INDIRIZZO RESIDENZA:				
VIA/P.ZA	n.	sc.	int.	CAP
COMUNE (O STATO ESTERO)	PROV.	TELEFONO		
CODICE FISCALE				

ABITAZIONE SOGGETTA AD IMPOSTA

INDIRIZZO RESIDENZA:				
VIA/P.ZA	n.	sc.	int.	CAP
PERIODO DI POSSESSO 1) : MESI _____	QUOTA DI POSSESSO: _____		,	%
FOGLIO _____	NUMERO _____	SUB _____	CAT. CATASTALE _____	CLASSE _____
RENDITA CATASTALE _____				

DICHIARA

che l'immobile di cui al precedente quadro descrittivo è utilizzato dall'organizzazione sociale non lucrativa (art. 21 Dlgs 4/12/1997 n. 460) sottoindicata

DENOMINAZIONE

NOME DELL'ORGANIZZAZIONE SOCIALE NON LUCRATIVA				
COMUNE	PROV.			CAP
INDIRIZZO:				TELEFONO
VIA/P.ZA				

CON DECORRENZA DAL _____e pertanto di aver diritto all'applicazione dell'aliquota ridotta ICI al **5,5 %**.

Il sottoscritto dichiara, altresì:

- o di essere consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità in atti e di come previsto dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000;
- o di essere consapevole che in caso di dichiarazioni non vere il sottoscritto decade dai benefici conseguenti alla presentazione della presente dichiarazione, come previsto dall'art. 75 del DPR n. 445 del 28/02/2000

Si allega : copia atto costitutivo

DATA DI PRESENTAZIONE	FIRMA DEL DICHIARANTE
-----------------------	-----------------------

1) il possesso per 15 o più giorni, in un mese, viene considerato per l'intero mese