

AL COMUNE DI CAPRINO VERONESE

Ufficio Tributi

P.zza Roma, 6

37013 CAPRINO VERONESE

**Oggetto:** Imposta Municipale Propria - detrazione per U.I. adibita ad abitazione principale di invalido o portatore di handicap al 100%, oppure portatore di handicap con situazione riconosciuta di gravità ai sensi della Legge 104/1992, oppure di titolare di pensione sociale o analoga.

<b>IL CONTRIBUENTE (compilare sempre)</b>	C.F./P.iva _____
COGNOME NOME/ DENOMINAZIONE _____	
SESSO _____ DATA DI NASCITA _____	LUOGO DI NASCITA _____ PROV. _____
INDIRIZZO (o sede legale) _____ N. _____	
C.A.P. _____ CITTA' _____	PROV. _____ TEL. _____

<b>IL RICHIEDENTE (compilare se diverso dal contribuente)</b>	C.F./P.iva _____
COGNOME NOME/ DENOMINAZIONE _____	
SESSO _____ DATA DI NASCITA _____	LUOGO DI NASCITA _____ PROV. _____
INDIRIZZO (o sede legale) _____ N. _____	
C.A.P. _____ CITTA' _____	PROV. _____ TEL. _____
IN QUALITA' DI (amministratore, erede, tutore, ecc.) _____	

in possesso dell'/degli immobile/i sito/i in Caprino Veronese all'indirizzo:

\_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

censito/i catastalmente a:

Sezione \_\_\_\_\_ Foglio \_\_\_\_\_ Mappale \_\_\_\_\_ Subalterno \_\_\_\_\_ con destinazione \_\_\_\_\_

Sezione \_\_\_\_\_ Foglio \_\_\_\_\_ Mappale \_\_\_\_\_ Subalterno \_\_\_\_\_ con destinazione \_\_\_\_\_

Sezione \_\_\_\_\_ Foglio \_\_\_\_\_ Mappale \_\_\_\_\_ Subalterno \_\_\_\_\_ con destinazione \_\_\_\_\_

Presa visione della deliberazione di C.C. n. 37 del 30/10/2012, dichiarata immediatamente eseguibile, relativa alla determinazione delle aliquote IMU per l'anno 2012;

Consapevole delle responsabilità penali relative a dichiarazioni false e/o mendaci e delle conseguenze relative alla perdita dei benefici ottenuti, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000

**D I C H I A R A**

di aver diritto ad usufruire della maggiorazione di € 50,00 sulla detrazione fissa di € 200,00 prevista per l'abitazione principale, ai sensi di quanto stabilito con deliberazione di C.C. n. 37 del 30/10/2012, dichiarata

immediatamente eseguibile:

A) per l'unità immobiliare adibita ad abitazione principale di proprietà di un soggetto passivo, nel caso in cui lo stesso od un suo familiare convivente sia:

invalido o portatore di handicap riconosciuto al 100%;

portatore di handicap con situazione riconosciuta di gravità, ai sensi della Legge 104/1992 e con ISEE del nucleo familiare non superiore ad € 16.241,90;

B) persona di età superiore a 65 anni sola o con coniuge pure di tale età, titolare o titolari di pensione sociale o altra pensione di importo analogo e che alla data del succitato provvedimento costituivano nucleo a se stante.

Dichiara inoltre di essere consapevole che:

- Per gli anni d'imposta successivi il contribuente non è tenuto a presentare alcun documento; solo nel caso in cui si verificano variazioni alla presente dichiarazione, il contribuente dovrà presentare apposita nuova dichiarazione.
- Di essere consapevole che, in caso di dichiarazioni non veritiere, il sottoscritto decade dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della presente dichiarazione, come previsto dall'art. 11 comma 3 del D.P.R. 20/10/1998 n. 403.
- In caso di dichiarazione infedele, verranno applicate le sanzioni di legge.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**ALLEGATO:**

- Fotocopia, non autenticata, di documento di identificazione del/della dichiarante
- Documentazione attestante i requisiti sopraindicati

\*\*\*\*\*  
Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, dipendente del Comune con la qualifica di \_\_\_\_\_, addetto/a alla ricezione della presente dichiarazione, attesta, ai sensi dell'art. 38, comma3, del D.P.R. n. 445/2000:

- che la sottoscrizione è stata resa dall'interessato in propria presenza;
- che la dichiarazione è stata inviata o consegnata tramite incaricato unitamente alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identificazione del/della dichiarante.**

\_\_\_\_\_ Data

\_\_\_\_\_ Firma dell'addetto/a alla ricezione