

**IMPOSTA MUNICIPALE PROPRIA (IMU)
COMUNICAZIONE ABITAZIONE PRINCIPALE E PERTINENZE ANZIANI/DISABILI**

Il /La sottoscritto/a nato/a a

ilC.F..... residente in

.....Via

Telefono.....

e il/la Sig./ra nato/a a

ilC.F..... residente in

.....Via

Telefono.....

DICHIARA

di essere proprietario/usufruttuario dell'unità immobiliare site in Comune di Limbiate, Via
_____ n. ____ che è adibita ad ABITAZIONE PRINCIPALE

CATEGORIA CATASTALE	FOGLIO	NUMERO/MAPPALE/PAR TICELLA	SUBALTERNO	RENDITA CATASTALE

che le sotto indicate unità immobiliari sono adibite a PERTINENZE dell'abitazione principale sopra riportata:

CATEGORIA CATASTALE	FOGLIO	NUMERO/MAPPALE/PAR TICELLA	SUBALTERNO	RENDITA CATASTALE
C/6				
C/2				
C/7				

(questi dati sono reperibili dal rogito o dalle visure catastali dell'immobile)

che a decorrere dal ____/____/_____per ragioni di salute, ha preso la residenza

presso il seguente istituto di ricovero/sanitario _____

a seguito di ricovero permanente e non ha concesso in locazione gli immobili stessi.

Firma del/la dichiarante
(per esteso e leggibile)

.....

Data.....

I dati personali forniti dall'utente sono tutelati dal D. lgs 196/2003 , recante disposizioni a tutela delle persone e degli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, e pertanto saranno utilizzati esclusivamente in ossequio agli obblighi di legge, da normativa comunitaria o da regolamenti locali.