



## CITTÀ DI BRA

PROVINCIA DI CUNEO

Servizio Tributi

Tel. 0172.430001 – Fax 0172.424812 - e-mail [tributi@comune.bra.cn.it](mailto:tributi@comune.bra.cn.it)

### AUTOCERTIFICAZIONE PER AGEVOLAZIONI ICI

Il sottoscritto ....., CF .....,

residente in ..... via ....., per sé e per conto di .....

.....;

a conoscenza delle sanzioni previste dalla legge in caso di dichiarazione non veritiera, relativamente

alla U.I. censita a catasto al F. .... N. ...., Sub. ...., e relativa pertinenza censita al F. ...., N. ....

Sub. ....,

al fine di ottenere l'agevolazione o riduzione prevista dalla legge e dal vigente regolamento comunale per la gestione dell'imposta, approvato con deliberazione del C.C. n. 10, in data 26.03.2008, con decorrenza dalla

data del .....

### ATTESTA

che trattasi di unità immobiliare posseduta a titolo di proprietà od usufrutto da anziano o disabile che ha acquisito la residenza in istituto di ricovero o sanitario a seguito di ricovero permanente e che la stessa è tenuta a disposizione e non locata a terzi.

che trattasi di abitazione concessa in uso gratuito al sig. ...., che risulta essere figlio del dichiarante e che occupa l'U.I. e relativa pertinenza come abitazione principale;

che trattasi di abitazione concessa in uso gratuito al sig. ...., che risulta essere ..... del dichiarante, che la occupa come abitazione principale e che non risulta in possesso a qualsiasi titolo di Unità Immobiliari su tutto il territorio nazionale;

che trattasi di unità immobiliare contigua a quella censita al F. ...., N. ...., Sub. ...., occupate ad uso abitazione dal dichiarante e che per le stesse è stata presentata richiesta di unificazione all'Agenzia del Territorio, come risulta dalla certificazione allegata;

che trattasi di abitazione posseduta da soggetto obbligato per ragioni di servizio a risiedere in altro Comune e che la stessa è occupata, quale abitazione principale dai propri familiari Sigg.:

..... moglie

..... figlio

.....

che il fabbricato deve essere considerato "inagibile o inabitabile" in quanto si verificano le seguenti condizioni:

.....

.....

e le stesse non sono sanabili se non con consistenti lavori di manutenzione straordinaria;

che trattasi di quota parte della casa di abitazione e pertinenza, posseduta dal “coniuge non assegnatario” nel caso di separazione tra coniugi e che l’interessato non è titolare di diritti reali su immobili ad uso abitativo ubicati nel Comune;

che le U.I. sono diventate abitazione principale e relativa pertinenza, avendo trasferito la residenza anagrafica all’indirizzo;

che le U.I. hanno perso il requisito di abitazione principale e pertinenza, essendosi trasferito a:

.....

altro: .....

.....

.....

Si impegna ad accettare il sopralluogo di verifica che l’Ufficio ritenga eventualmente opportuno effettuare ed a comunicare, entro trenta giorni, il venir meno della situazione sopra dichiarata.

Bra, .....

IL DICHIARANTE .....

**Riservato all’ufficio**

CONTRIBUENTE IDENTIFICATO TRAMITE:  CARTA IDENTITA’  CONOSCENZA PERSONALE

FIRMA:  APPOSTA IN MIA PRESENZA

ALLEGATA FOTOCOPIA DOCUMENTO IDENTITA’

IL FUNZIONARIO