



Amministrazione destinataria

Comune di Olbia

Ufficio destinatario

Ufficio protocollo

## Domanda di riduzione IMU per fabbricati inagibili

### Il sottoscritto

|                 |        |           |                  |                |                              |
|-----------------|--------|-----------|------------------|----------------|------------------------------|
| Cognome         |        | Nome      |                  | Codice Fiscale |                              |
| Data di nascita |        | Sesso     | Luogo di nascita |                | Cittadinanza                 |
| Residenza       | Comune | Indirizzo |                  | Civico         | Barrato                      |
| Provincia       |        |           |                  | Scala          | Piano                        |
|                 |        |           |                  |                | SNC <input type="checkbox"/> |
|                 |        |           |                  |                | CAP                          |

|                    |                |                             |                               |
|--------------------|----------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |
|                    |                |                             |                               |

**in qualità di** (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)

|                                                          |                             |           |                               |        |                              |
|----------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------|-------------------------------|--------|------------------------------|
| Ruolo                                                    |                             |           |                               |        |                              |
| Denominazione/Ragione sociale                            |                             |           |                               |        |                              |
| Tipologia                                                |                             |           |                               |        |                              |
| Sede legale                                              | Comune                      | Indirizzo |                               | Civico | Barrato                      |
| Provincia                                                |                             |           |                               | Scala  | Piano                        |
|                                                          |                             |           |                               |        | SNC <input type="checkbox"/> |
|                                                          |                             |           |                               |        | CAP                          |
| Codice Fiscale                                           | Partita IVA                 |           |                               |        |                              |
| Telefono                                                 | Posta elettronica ordinaria |           | Posta elettronica certificata |        |                              |
|                                                          |                             |           |                               |        |                              |
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio | Provincia                   |           | Numero Iscrizione             |        |                              |
|                                                          |                             |           |                               |        |                              |

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

|  |
|--|
|  |
|--|

### CHIEDE

la riduzione del 50% dell'imposta IMU per gli immobili di seguito indicati

### ☒ immobile

|                                        |           |           |        |            |            |           |                              |
|----------------------------------------|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|------------------------------|
| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat. | Sezione   | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura                       |
|                                        |           |           |        |            |            |           | <input type="checkbox"/>     |
| Provincia                              | Comune    | Indirizzo |        | Civico     | Barrato    | Scala     | Piano                        |
|                                        |           |           |        |            |            |           | SNC <input type="checkbox"/> |
|                                        |           |           |        |            |            |           | CAP                          |

### Percentuale di possesso

|  |   |
|--|---|
|  | % |
|--|---|

☐ immobile

|                                        |           |           |        |            |            |           |                          |     |
|----------------------------------------|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|--------------------------|-----|
| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat. | Sezione   | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura                   |     |
|                                        |           |           |        |            |            |           | <input type="checkbox"/> |     |
| Provincia                              | Comune    | Indirizzo | Civico | Barrato    | Scala      | Piano     | SNC                      | CAP |
|                                        |           |           |        |            |            |           | <input type="checkbox"/> |     |

Percentuale di possesso

%

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

☐ che è presente un contitolare per gli immobili elencati in precedenza

|           |        |                |        |         |       |       |                          |     |
|-----------|--------|----------------|--------|---------|-------|-------|--------------------------|-----|
| Cognome   | Nome   | Codice Fiscale |        |         |       |       |                          |     |
|           |        |                |        |         |       |       |                          |     |
| Residenza |        |                |        |         |       |       |                          |     |
| Provincia | Comune | Indirizzo      | Civico | Barrato | Scala | Piano | SNC                      | CAP |
|           |        |                |        |         |       |       | <input type="checkbox"/> |     |

**il quale dispone delle seguenti percentuali di possesso**

Nome dell'immobile

☐ immobile 1

☐ immobile 2

Percentuale di possesso

%

%

☒ che i fabbricati suddetti presentano le caratteristiche di inagibilità e inabitabilità stabilite dal vigente regolamento IMU

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- ☐ documentazione fotografica  
*(dell'immobile inagibile)*
- ☐ copia del documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- ☐ altri allegati

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Olbia

Luogo

Data

il dichiarante