COMUNE DI CAPITIGNANO(AQ)

SETTORE ECONOMICO E FINANZIARIO – SERVIZIO TRIBUTO I.C.I.

IMPOSTA COMUNALE SUGLI IMMOBILI
ANNO DI IMPOSTA _____

MODULO DI DENUNCIA IMMOBILI INAGIBILI CAUSA SISMA

PER ESENZIONE DAL PAGAMENTO DELL'I.C.I. – Art. 4 – c. 5 - O.P.C.M. N. 3757/'09.

(compilare in stampatello)

QUADRO A: DENUNCIANTE (compilare sempre)

PERSONA FISICA o LEGALE RAPPRESENTANTE

CODICE FISCALE |_|_|_| |_|_|_| |_|_|_|_|_| |_|_|_|_| |_| Tel. _____ / _____

COGNOME E NOME :_____

LUOGO E DATA DI NASCITA: _____

RESIDENZA: _____
(Città, Via, Numero Civico)

ENTE, ISTITUZIONE, ASSOCIAZIONE, SOCIETA' O ALTRA ORGANIZZAZIONE

DENOMINAZIONE :_____

SEDE PRINCIPALE :_____ C.F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

CARICA RICOPERTA DAL DENUNCIANTE:_____
(Amministratore, legale rappresentante)

QUADRO B: IMMOBILE (compilare sempre)

(barrare la voce che interessa)

□ Unico proprietario □ Unico usufruttuario □ Unico titolare di altro diritto reale

□Contitolare, per una quota pari al _____ %, del diritto di: □ proprietà - □ altro (specificare il diritto)

…..……..

con i Signori:_____

_____ _____ _____

del fabbricato *(barrare la voce che interessa)*

□ Accatastato (cat. catastale ____ sez. _____ fg _____ particella ___ sub ____) - □ Non accatastato

QUADRO C: IMMOBILE INAGIBILE

L'immobile di cui al quadro B è **inagibile** e inutilizzato poiché oggetto di ordinanza Sindacale di sgombero: N. …….. del …… ,a seguito del sisma del 6/4/09, per motivi di pubblica incolumità, con effetto dal_____;

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare la data di cessazione dell'esenzione dopo l'avvenuta ricostruzione e ripristino dell'agibilità del fabbricato medesimo.

Capitignano, lì _____ Il denunciante _____