



Comune di
Marano S/P.



Comune di
Savignano S/P.



Città di
Vignola

Ufficio Tributi Unico
Via Bellucci, 1
41058 VIGNOLA

comune.vignola@cert.unione.terredicastelli.mo.it
comune.savignano@cert.unione.terredicastelli.mo.it
comune.marano@cert.comune-marano-sul-panaro.mo.it

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DEL TESTO UNICO DI CUI AL DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA
REPUBBLICA 28 DICEMBRE 2000, N. 445, DI INAGIBILITÀ O INABITABILITÀ DI IMMOBILI AI FINI IMU

Il/La sottoscritto/a CF

In quanto persona fisica

In quanto legale rappresentante della persona giuridica denominata
.....e con P. IVA.....

TEL..... Pecemail.....

Dichiaro, ai sensi e con le conseguenze previste del DPR n. 445/2000 che gli immobili sotto elencati ubicati nel comune di Vignola Marano Savignano:

| Foglio | Mappale | Subalterno | Categoria | Indirizzo |
|---------------|----------------|-------------------|------------------|------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Sono inagibili e di fatto non utilizzati per il periodo

Gli immobili infatti, ai fini dell'applicazione della riduzione IMU di cui all'art. 1 comma 747 lett. b) Legge 160/2019:

1) non sono/è utilizzato o utilizzabile non essendovi, in essi, né residenze anagrafiche né sede legale di società oltre ad essere privi di contratti attivi per la fornitura di utenze (luce, acqua, gas, telefono).

2 hanno/ha subito una fatiscenza sopravvenuta non superabile con interventi di manutenzione come definiti ai sensi delle vigenti definizioni edilizie e sono/è interessati da almeno tre delle seguenti condizioni, oltre a quella di cui al punto 1:

- sopravvenuto crollo totale o parziale, cedimento della copertura (tetto)
- sopravvenuto crollo totale o parziale, cedimento delle pareti
- sopravvenuto crollo totale o parziale, cedimento dei solai
- Servizi igienico-sanitari non più utilizzabili e privi di allacciamento alla rete fognaria;
- Impianto elettrico non a norma;

3) (Eventuale e/o facoltativo) Gli immobili sono oggetto dell'ordinanza di inagibilità n. del..... emessa da..... autorità competente nel rispetto dei requisiti di cui al punto 1.

Si allega documentazione peritale/fotografica/altro a conferma di quanto dichiarato (con particolare riferimento a quanto dichiarato al punto 2 e 3 e copia di un documento di identità .

Data.....

Firma.....