

**CESSAZIONE INAGIBILITÀ – INABITABILITÀ – INUTILIZZO**  
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ**  
**E DI CERTIFICAZIONE**  
(artt. 46 e 47 D.P.R. 28-12-2000 n. 445)

---

*AL COMUNE DI CASTEL VOLTURNO*  
*Servizio Tributi*  
*P.zza Annunziata, 1*  
*81030 Castel Volturno (CE)*

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ anche per conto dei contitolari, consapevole delle  
sanzioni penali per dichiarazioni mendaci (art. 76 D.P.R. n. 445/2000),

**D I C H I A R A**

ai fini dell'Imposta Municipale Propria (I.M.U.) / Tributo per i servizi indivisibili (T.A.S.I.) che,  
relativamente all'unità immobiliare posseduta in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
sc. \_\_\_ int. \_\_\_ foglio \_\_\_ mapp. \_\_\_ sub. \_\_\_\_\_, già dichiarata inagibile o inabitabile e di fatto  
non utilizzata,

**È CESSATA LA CONDIZIONE DI INAGIBILITÀ O INABITABILITÀ**  
**a decorrere dal \_\_\_\_\_**

**NB: la dichiarazione deve essere presentata tempestivamente e comunque entro il termine di scadenza della dichiarazione IMU/TASI relativa all'anno in cui si perde il diritto a fruire della riduzione per inagibilità o inabitabilità.**

*Ai sensi del D.Lgs. 196/2003, si autorizza l'utilizzo dei dati sopra riportati esclusivamente ai fini del procedimento per cui sono richiesti.*

Si allega:

- copia documento identità (in assenza di sottoscrizione in presenza di funzionario addetto).

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ li, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma)

Firma apposta in mia presenza \_\_\_\_\_  
il funzionario addetto