

An die
 Gemeindeverwaltung Tisens
 Steueramt
 Rathausplatz 1
 39010 Tisens
 PEC: tisens.tesimo@legalmail.it

ERSATZERKLÄRUNG DES NOTORIETÄTSAKTES

(Art. 47 DPR vom 28.12.2000, Nr. 445)

VERLEGUNG WOHNSITZ VON HAUPTWOHNUNG – PFLEGEINSTUFUNG UND INVALIDITÄT

Der/die Unterfertigte

| | | | |
|------------------------------|--|--------------|--|
| Zu- und Vorname | | | |
| Geburtsort | | Geburtsdatum | |
| wohnhaft in | | PLZ | |
| Straße, Platz, Hausnr. | | | |
| Steuernummer | | | |
| PEC-Adresse Email-Adresse | | Telefon | |

im Bewusstsein der strafrechtlichen Folgen im Falle von Falschaussagen, von Urkundenfälschung und von Gebrauch und Vorweisung falscher Urkunden, die Daten beinhalten, die nicht mehr der Wahrheit entsprechen, im Sinne der Art. 75 und Art. 76 DPR Nr. 445/2000, welche die Verwirkung der daraus entstandenen Rechte und die Anzeigepflicht bei der zuständigen Behörde vorsehen,

ERKLÄRT UNTER EIGENER VERANTWORTUNG,

ab den meldeamtlichen Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt von
 der eigenen Hauptwohnung

| | | | | | | | | | | | |
|---------|--|------|--|------|--|-------|--|------|--|--------|--|
| K.G. | | B.P. | | B.E. | | Blatt | | Kat. | | Klasse | |
| Adresse | | | | | | | | | | | |

in die Wohnung

| | | | | | | | | | | | |
|---------|--|------|--|------|--|-------|--|------|--|--------|--|
| K.G. | | B.P. | | B.E. | | Blatt | | Kat. | | Klasse | |
| Adresse | | | | | | | | | | | |

des/der

| | | | |
|--|---|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Vaters/Mutter | <input type="checkbox"/> Sohnes/Tochter | <input type="checkbox"/> Opas/Oma | <input type="checkbox"/> Enkels/in |
| <input type="checkbox"/> Uropas/Uroma | <input type="checkbox"/> Urenkels/in | <input type="checkbox"/> Bruders/Schwester | |

| | |
|-----------------|--|
| Zu- und Vorname | |
|-----------------|--|

| | | | |
|------------|--|--------------|--|
| Geburtsort | | Geburtsdatum | |
|------------|--|--------------|--|

| | | | |
|-------------|--|-----|--|
| wohnhaft in | | PLZ | |
|-------------|--|-----|--|

| | |
|------------------------|--|
| Straße, Platz, Hausnr. | |
|------------------------|--|

| | |
|--------------|--|
| Steuernummer | |
|--------------|--|

| | | | |
|------------------------------|--|---------|--|
| PEC-Adresse Email-Adresse | | Telefon | |
|------------------------------|--|---------|--|

verlegt zu haben, um von diesem/r gepflegt zu werden, und erklärt, dass die eigene Hauptwohnung nicht vermietet ist.

Der obgenannte/die obgenannte

| | | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|---|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Vater/Mutter | <input type="checkbox"/> Sohn/Tochter | <input type="checkbox"/> Opa/Oma | <input type="checkbox"/> Enkel/in |
| <input type="checkbox"/> Uropas/Uroma | <input type="checkbox"/> Urenkel/in | <input type="checkbox"/> Bruder/Schwester | |

im Bewusstsein der strafrechtlichen Folgen im Falle von Falschaussagen, von Urkundenfälschung und von Gebrauch und Vorweisung falscher Urkunden, die Daten beinhalten, die nicht mehr der Wahrheit entsprechen, im Sinne der Art. 75 und Art. 76 DPR Nr. 445/2000, welche die Verwirkung der daraus entstandenen Rechte und die Anzeigepflicht bei der zuständigen Behörde vorsehen,

ERKLÄRT UNTER EIGENER VERANTWORTUNG,

ab den/die Unterfertigten/Unterfertigte in der oben angegebenen Wohnung aufgenommen zu haben, um ihn/sie zu pflegen.

Die Unterfertigten erklären, gemäß und für die Zwecke der Artikel 12, 13 und 14 der EU-Verordnung Nr. 679/2016 die Auskunft zum Schutz der personenbezogenen Daten erhalten zu haben, in welche auf der Internetseite der Gemeinde und in den Räumlichkeiten des Rathauses Einsicht genommen werden kann.

Datum

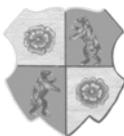
Der/die Gepflegte

Der/die Pflegende

A) Falls die Ersatzerklärung persönlich von den Erklärenden vorgelegt wird, muss diese vor dem/der Gemeindeangestellten, welcher/welche sie entgegennimmt, von beiden unterschrieben werden.

B) Bei Übermittlung mittels Postdienstes, E-Mail oder anderem, muss der unterschriebenen Ersatzerklärung die Fotokopie eines gültigen Ausweises beider Erklärenden beigelegt werden.

Die vorliegende Ersatzerklärung muss, **bei sonstigem Verfall von der in der geltenden Gemeindeverordnung über die Gemeindeimmobiliensteuer für den hiermit erklärten Tatbestand vorgesehenen Steuerbegünstigung, innerhalb des 30. Juni des darauffolgenden Jahres, auf welches sich die Steuer bezieht**, vorgelegt werden und ist auch für die darauffolgenden Jahre wirksam, sofern sich nichts geändert hat. Bei Änderungen muss eine neue Erklärung innerhalb des obgenannten Termins eingereicht werden.



Per l'ufficio tributi
del Comune di Tesimo
Piazza del Municipio 1
39010 Tesimo
PEC: tisans.tesimo@legalmail.it

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ

(art. 47 D.P.R. del 28.12.2000, n. 445)

SPOSTAMENTO RESIDENZA DALL'ABITAZIONE PRINCIPALE PER ACCUDIMENTO

Il/la sottoscritto/a

| | | | |
|-------------------------|--|-----------------|--|
| Cognome e nome | | | |
| luogo di nascita | | data di nascita | |
| residente a | | CAP | |
| Via, piazza, n. civico | | | |
| Codice Fiscale | | | |
| indirizzo PEC E-mail | | Telefono | |

consapevole delle responsabilità penali nel caso di dichiarazioni mendaci, di falsità negli atti, di uso o di esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità ai sensi degli art. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000 che prevedono la decadenza dai benefici e l'obbligo di denuncia all'autorità competente,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

di **AVER SPOSTATO** dal **la residenza anagrafica e la dimora abituale dalla propria abitazione principale**

| | | | | | | | | | | | |
|-----------|----------------------|-------|----------------------|-----|----------------------|--------|----------------------|------|----------------------|--------|----------------------|
| C.C. | <input type="text"/> | P.ED. | <input type="text"/> | SUB | <input type="text"/> | Foglio | <input type="text"/> | Cat. | <input type="text"/> | Classe | <input type="text"/> |
| Indirizzo | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|-----------|----------------------|-------|----------------------|-----|----------------------|--------|----------------------|------|----------------------|--------|----------------------|
| C.C. | <input type="text"/> | P.ED. | <input type="text"/> | SUB | <input type="text"/> | Foglio | <input type="text"/> | Cat. | <input type="text"/> | Classe | <input type="text"/> |
| Indirizzo | | | | | | | | | | | |

del/della

| | | | |
|--------------------------------------|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> padre/madre | <input type="checkbox"/> figlio/figlia | <input type="checkbox"/> nonno/a | <input type="checkbox"/> nipote (del nonno/a) |
| <input type="checkbox"/> bisnonno/a | <input type="checkbox"/> fratello/sorella | <input type="checkbox"/> pronipote (del bisnonno/a) | |
| Cognome e nome | | | |

| | | | |
|-------------------------|----------------------|-----------------|----------------------|
| luogo di nascita | <input type="text"/> | data di nascita | <input type="text"/> |
| residente a | <input type="text"/> | CAP | <input type="text"/> |
| Via, piazza, n. civico | <input type="text"/> | | |
| Codice Fiscale | <input type="text"/> | | |
| indirizzo PEC E-mail | <input type="text"/> | Telefono | <input type="text"/> |

per essere accudito/a da quest'ultimo/a e dichiara che la propria abitazione principale non è locata.

Il summenzionato/la summenzionata

| | | | |
|--------------------------------------|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> padre/madre | <input type="checkbox"/> figlio/figlia | <input type="checkbox"/> nonno/a | <input type="checkbox"/> nipote (del nonno/a) |
| <input type="checkbox"/> bisnonno/a | <input type="checkbox"/> fratello/sorella | <input type="checkbox"/> pronipote (del bisnonno/a) | |

consapevole delle responsabilità penali nel caso di dichiarazioni mendaci, di falsità negli atti, di uso o di esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità ai sensi degli art. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000 che prevedono la decadenza dai benefici e l'obbligo di denuncia all'autorità competente,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

di AVER ACCOLTO nella suindicata abitazione dal
il/la sottoscritto/a per poterlo/a accudire.

I sottoscritti dichiarano di aver preso conoscenza ai sensi e per gli effetti degli articoli 12, 13 e 14 del Regolamento UE n. 679/2016 dell'informativa relativa alla protezione dei dati personali, che è reperibile sul sito internet del Comune e consultabile nei locali del municipio.

Data

La persona accudita

La persona accudente

A) Nel caso la presente dichiarazione venga presentata direttamente dai dichiaranti dovrà essere sottoscritta da entrambi alla presenza del dipendente addetto a riceverla.

B) Nel caso venga inviata per posta, e-mail o altro, allegare alla dichiarazione sostitutiva sottoscritta copia del documento di identità in corso di validità dei dichiaranti.

La presente dichiarazione sostitutiva deve essere presentata, **a pena di decadenza dall'agevolazione d'imposta prevista dal vigente regolamento comunale sull'imposta municipale immobiliare per lo stato di fatto dichiarato, entro il 30 giugno dell'anno successivo a quello, in cui è dovuta l'imposta**, e ha effetto anche per gli anni successivi sempre che non si verifichino modifiche. In quest'ultimo caso è necessario presentare, entro lo stesso termine, una nuova dichiarazione.