

## DICHIARAZIONE DI ABITAZIONE LOCATA AI FINI IMU

COMUNE DI SPINEA – P. ZZA DEL MUNICIPIO, 1 - 30038  
SETTORE TRIBUTI ACCERTAMENTO E RISCOSSIONI  
Tel. 041.5071161/308/146/121  
sito internet: www.spinea.gov.it

Protocollo  
(riservato all'ufficio)



Comune di Spinea

Agg. 24/04/2025

### DICHIARAZIONE DI ABITAZIONE LOCATA AI FINI IMU

da consegnare allo Sportello Comune URP con il seguente orario: dal Lunedì al Venerdì dalle ore 8.30 alle ore 12.30; Martedì e Giovedì pomeriggio dalle ore 15.00 alle ore 17.00; oppure tramite PEC al seguente indirizzo: [protocollo.comune.spinea.ve@pecveneto.it](mailto:protocollo.comune.spinea.ve@pecveneto.it) (invio anche da mail non pec)

#### RIQUADRO A (PERSONA FISICA)

Il/la sottoscritto/a (cognome-nome) .....													
nato/a a .....						Prov .....		il .....					
residente a .....				in via .....				n. ....					
tel. n° .....			fax n. ....			e-mail: .....							
Codice fiscale .....													

#### RIQUADRO B (SOGGETTO DIVERSO DA PERSONA FISICA)

Denominazione/Ragione sociale											
Codice fiscale/partita IVA											
domicilio fiscale				in via				n.			
e per essa il/la Sig.											
in qualità di (indicare natura giuridica della carica)											
Codice fiscale .....											
tel. N° .....			fax n. ....			e-mail: .....					

#### DICHIARA

Che i sotto descritti immobili, (*comprese eventuali pertinenze locate*) dei quali è proprietario al .....% sono stati concessi **in locazione**, con contratto registrato ai sensi dell' art. 2, comma 3 o dell'art. 5, comma 1, 2 e 3 della L. 431/98).

Per i contratti stipulati dall' **1 Ottobre 2018** è obbligatorio indicare una delle seguenti modalità di stipula:

di aver stipulato l'atto con l'assistenza della seguente organizzazione della proprietà edilizia e dei conduttori:

di aver stipulato l'atto senza assistenza delle organizzazioni rappresentative e di allegare l'attestazione di rispondenza ex D.M. 16/01/2017 rilasciata da una delle organizzazioni firmataria dell'Accordo Territoriale per il Comune di Spinea pubblicato sul sito del Comune il 19/09/2018.

**NB: la presentazione dell'attestato di rispondenza è requisito essenziale per l'ottenimento dell'agevolazione.**

<b>Ubicazione e identificativi catastali dell'unità immobiliare</b>			
Via o Piazza	Foglio	Particella	Sub.
<b>Dati del soggetto che utilizza l'immobile come abitazione</b>			
Cognome e nome		Codice fiscale	
Domicilio fiscale			
Indicare la data in cui è iniziata la locazione		Indicare la data in cui è cessata la locazione	
Data inizio ___/___/___	<b>Contratto di locazione da allegarsi</b>	Data cessazione ___/___/___	<b>Risoluzione di locazione da allegarsi</b>

<b>Ubicazione e identificativi catastali dell'unità immobiliare</b>			
Via o Piazza	Foglio	Particella	Sub.
<b>Dati del soggetto che utilizza l'immobile come abitazione</b>			
Cognome e nome		Codice fiscale	
Domicilio fiscale			
Indicare la data in cui è iniziata la locazione		Indicare la data in cui è cessata la locazione	
Data inizio ___/___/___	<b>Contratto di locazione da allegarsi</b>	Data cessazione ___/___/___	<b>Risoluzione di locazione da allegarsi</b>

<b>Ubicazione e identificativi catastali dell'unità immobiliare</b>			
Via o Piazza	Foglio	Particella	Sub.
<b>Dati del soggetto che utilizza l'immobile come abitazione</b>			
Cognome e nome		Codice fiscale	
Domicilio fiscale			
Indicare la data in cui è iniziata la locazione		Indicare la data in cui è cessata la locazione	
Data inizio ___/___/___	<b>Contratto di locazione da allegarsi</b>	Data cessazione ___/___/___	<b>Risoluzione di locazione da allegarsi</b>

<b>Ubicazione e identificativi catastali dell'unità immobiliare</b>			
Via o Piazza	Foglio	Particella	Sub.
<b>Dati del soggetto che utilizza l'immobile come abitazione</b>			
Cognome e nome		Codice fiscale	
Domicilio fiscale			
Indicare la data in cui è iniziata la locazione		Indicare la data in cui è cessata la locazione	
Data inizio ___/___/___	<b>Contratto di locazione da allegarsi</b>	Data cessazione ___/___/___	<b>Risoluzione di locazione da allegarsi</b>

**NB: Allegare documento di identità del/i dichiarante/i**

Spinea,.....

Firma del dichiarante .....