

UFFICIO TRIBUTI  
COMUNE DI PONTASSIEVE  
Via Tanzini, 30  
50065 – PONTASSIEVE – FI

## TASI ANNO 2015

Istanza di erogazione delle agevolazioni  
da presentare entro il 31/12/2015

Art.1 comma 682 della L. 27/12/2013, n. 147  
Delibera Consiglio Comunale n. 43 del 09/06/2015

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in Via /Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. / cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

### DICHIARA

- che nel proprio nucleo familiare il Sig./a \_\_\_\_\_  
è riconosciuto/a :

- portatore di handicap ai sensi degli art. 3 e 4 della L. 104/92;
- invalido al 100%
- privo di vista ai sensi della L. 382/70
- sordomuto ai sensi della L.381/70

- che l'immobile identificato catastalmente al Fg. \_\_\_\_\_ part. \_\_\_\_\_ sub. \_\_\_\_\_ Cat. \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_  
è l'unico immobile di proprietà su tutto il territorio nazionale dove ha stabilito la propria residenza  
anagrafica.

### CHIEDE

- che le venga riconosciuta l'agevolazione prevista dalla Delibera del Consiglio Comunale n. 43 del  
09/06/2015;
- che la presente dichiarazione valga anche per il/i contitolare/i \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ presenti nello stesso nucleo familiare.

Allegare copia dell'accertamento dell'invalidità o dell'handicap (L.104/92) rilasciata dalla Commissione medica. Per tali agevolazioni non sarà necessario ripetere la domanda ogni anno fino a che sussistono i requisiti per beneficiare dell'agevolazione.

Pontassieve, \_\_\_\_\_

Il/la dichiarante \_\_\_\_\_