

All'Ufficio Tributi  
Del COMUNE DI CORBETTA  
Via Cattaneo, 25  
20011 CORBETTA (MI)

**I.M.U. – ASSIMILAZIONE ABITAZIONE PRINCIPALE  
PER RICOVERATI NEGLI ISTITUTI DI RICOVERO**

Il sottoscritto .....  
nato a ..... il .....  
residente a .....  
via ..... n. .... tel. ....

**dichiara che**

dal ..... **il fabbricato sito in via** ..... n. .... scala .....  
piano ..... int. ...., con eventuali pertinenze, identificato al catasto come segue:

foglio .....	numero .....	sub. ....	cat. ..A/ .....	rendita (*) .....	% possesso.....
foglio .....	numero .....	sub. ....	cat. ..C/6	rendita (*) .....	% possesso.....
foglio .....	numero .....	sub. ....	cat. ..C/2	rendita (*) .....	% possesso.....
foglio .....	numero .....	sub. ....	cat. ..C/7	rendita (*) .....	% possesso.....

è posseduto a titolo di proprietà o di usufrutto da anziano o disabile che ha acquisito la residenza in istituto di ricovero o sanitario a seguito di ricovero permanente e l'unità immobiliare stessa non è locata.

**FIRMA**

.....

(\*) per rendita si intende la rendita catastale riportata sul rogito o sulla visura catastale.

**LA PRESENTE DICHIARAZIONE VA CONSEGNATA ENTRO IL 30 GIUGNO  
DELL'ANNO SUCCESSIVO A QUELLO IN CUI SONO INTERVENUTE  
VARIAZIONI RILEVANTI AI FINI DELLA DETERMINAZIONE DELL'IMPOSTA.**