



CITTÀ DI CARBONIA

C.A.P. 09013 PROVINCIA DI CARBONIA-IGLESIAS

Cod. Fisc. : 81001610922 – P:IVA 01514170925

Servizio Tributi sugli Immobili

Oggetto : Rettifica/Annullamento avviso di Accertamento

Contribuente _____ nato il _____ a _____

Residente _____ tel. _____

Osservazioni in merito al/i Provvedimento/i: n° _____ DEL _____ ANNO _____

_____ DEL _____ ANNO _____

_____ DEL _____ ANNO _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 e 47 D.P.R. 445 del 28.12.2000)

Con riferimento a quanto indicato in oggetto, il sottoscritto presenta le seguenti osservazioni e chiede che vengano adottati i provvedimenti conseguenti:

il sottoscritto _____ residente a _____ prov. _____

via _____ n° _____ C.F. _____ Tel. _____

nella sua qualità di _____

è consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito, ai sensi del Codice Penale, secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. n° 445 del 28.12.2000 e che , inoltre , qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguiti dal provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. n° 445 del 28.12.2000).

E' informato ed autorizza la raccolta e l'utilizzo dei dati per l'emanazione dell'eventuale provvedimento amministrativo adottato, ai sensi dell'art. 10 della l. n° 675/1996

DICHIARA

Che i dati sopra riportati sono veritieri

Data _____

firma _____