

**Al Settore Entrate
del Comune di Montoro (AV)**

Trasmessa a mezzo mail tributi@montoro.gov.it

**Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà
relativa alla situazione di difficoltà economica
a seguito dell'emergenza sanitaria COVID-19
per beneficiare del ritardato pagamento acconto IMU 2020
entro il termine del 16 settembre 2020**

Dichiarazione da inviare a pena di decadenza entro il 31.10.2020

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ residente in _____, alla via _____
n. _____

C.F.: _____, tel/cell. _____ email. _____,

soggetto passivo IMU

ovvero

in qualità di Rappresentate legale della Società
_____, C.F./P.IVA _____, soggetto

passivo IMU

avvalendosi delle disposizioni di cui all'art. 47, commi 1 e 3, del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 e consapevole delle responsabilità penali relative a dichiarazioni false e/o mendaci e delle conseguenze relative alla perdita dei benefici ottenuti, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 2000,

DICHIARA

di avere effettuato in data _____ il pagamento dell'acconto IMU 2020 per complessivi
€ _____, ossia oltre la scadenza del 16 giugno 2020 ma entro il termine del 16
settembre 2020, a seguito di difficoltà economica derivante dalla pandemia Covid-19 derivante
dalle seguenti circostanze:

per le persone fisiche:

- titolare di un rapporto di lavoro alle dipendenze di un'azienda/impresa/studio che ha chiesto ed utilizzato gli ammortizzatori sociali legati all'emergenza Covid-19 (trattamenti di cassa integrazione FIS, CIG, CIGD, FSBA);
- titolare di un rapporto di lavoro alle dipendenze di un'azienda/impresa/studio interrotto a seguito di licenziamento per effetto della crisi economica da emergenza Covid-19;
- titolare di un rapporto di lavoro autonomo la cui attività è stata sospesa per effetto dei DPCM emanati dal Governo e/o ha chiesto ed utilizzato gli ammortizzatori sociali legati all'emergenza Covid-19 (trattamenti di cassa integrazione FIS, CIG, CIGD, FSBA);

- titolare di un rapporto di lavoro autonomo la cui attività è cessata a seguito della crisi economica da Covid-19;
- titolare di una impresa individuale la cui attività è stata sospesa per effetto dei DPCM emanati dal Governo;
- titolare di una impresa individuale la cui attività è cessata a seguito della crisi economica da Covid-19;
- altro
(specificare) _____

per le persone giuridiche:

- azienda/impresa/studio che ha chiesto ed utilizzato gli ammortizzatori sociali legati all'emergenza Covid-19 (trattamenti di cassa integrazione FIS, CIG, CIGD, FSBA);
- azienda/impresa/studio la cui attività è stata sospesa per effetto dei DPCM emanati dal Governo;
- azienda/impresa/studio la cui attività è cessata per effetto della crisi economica da Covid-19;
- altro
(specificare) _____

Luogo e data

Firma del Dichiarante

Il presente documento è sottoscritto dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero per le dichiarazioni inviate per posta, posta elettronica o presentate da terzi, occorre allegare fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante in corso di validità

AVVERTENZA: il dichiarante, in caso di dichiarazione non veritiera, decade dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione, ferma restando la responsabilità penale eventualmente sussistente. Il Comune si riserva comunque la facoltà di verificare la veridicità della presente dichiarazione.