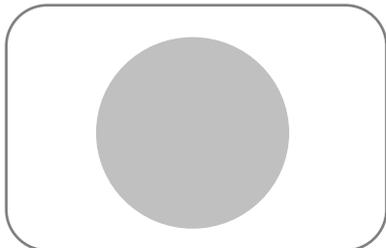


1) AREA PROTOCOLLO E DESTINATARIO



Comune di Zola Predosa  
area Servizi Finanziari  
servizio Tributi  
Piazza della Repubblica 1  
40069  
Zola Predosa

2) TITOLO

aliquota ridotta per uso diretto di immobile in esercizio  
d'impresa  
[IMU - imposta municipale propria]

3) DATI ANAGRAFICI

Io [nome e cognome] \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ int. \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

in qualità di legale rappresentante della Società ovvero Titolare della Ditta Individuale

con sede in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

attività svolta \_\_\_\_\_ Codice ATECO \_\_\_\_\_

4) DICHIARAZIONI

**dichiaro**

che le **seguenti unità immobiliari di proprietà** ubicate a Zola Predosa

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ int. \_\_\_\_\_ cat. \_\_\_\_\_ foglio \_\_\_\_\_ part/map \_\_\_\_\_ sub \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ int. \_\_\_\_\_ cat. \_\_\_\_\_ foglio \_\_\_\_\_ part/map \_\_\_\_\_ sub \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ int. \_\_\_\_\_ cat. \_\_\_\_\_ foglio \_\_\_\_\_ part/map \_\_\_\_\_ sub \_\_\_\_\_

sono **possedute e utilizzate direttamente ed esclusivamente per l'esercizio d'impresa commerciale, di arte o professione dalla società o dalla ditta individuale sopra indicata a decorrere dal \_\_\_\_\_.**

Sono consapevole che **la presente dichiarazione deve essere presentata entro il 31/12 e non ripetuta se le condizioni rimangono invariate. Sarà presentata, ai sensi e nei termini di legge, denuncia IMU al modificarsi delle condizioni ora dichiarate.**

Sono consapevole, inoltre, che, ai sensi del DPR 445/2000, in caso di false dichiarazioni accertate dall'amministrazione procedente verranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza immediata dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera.

-----  
5) **PARTE CONCLUSIVA E FIRMA**

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa privacy

Ogni comunicazione su questa richiesta può essere inviata anche ai seguenti recapiti:

fax \_\_\_\_\_  e-mail \_\_\_\_\_

altro recapito diverso dalla residenza \_\_\_\_\_

luogo e data \_\_\_\_\_ **FIRMA** \_\_\_\_\_

In caso di invio per posta o tramite altra persona va allegata fotocopia del documento di identità del sottoscrittore.

allego fotocopia del documento di identità

-----  
6) **INFORMAZIONI UTILI**

Per chiarimenti e informazioni:

**Tributi**- Piazza Repubblica 1 - terzo piano  
aperto al pubblico **martedì dalle 9:00 alle 12:00**  
e il **giovedì dalle 15:00 alle 18:00**

Tel. 051.61.61.680 - fax 051.61.61.711

Responsabile procedimento: **Manuela Volta**

Ufficio: **Area Servizi Finanziari - Tributi**

**Modalità di consegna:**

- all'Urca [Sportello del Cittadino]
- per posta con raccomandata A/R all'indirizzo che compare nell'intestazione del modulo
- via fax al n. 051.6161711
- e-mail: [tributi@comune.zolapredosa.bo.it](mailto:tributi@comune.zolapredosa.bo.it)
- PEC: [comune.zolapredosa@cert.provincia.bo.it](mailto:comune.zolapredosa@cert.provincia.bo.it)

-----  
**Nel mese di agosto e nel periodo natalizio gli uffici rimarranno chiusi al pubblico il giovedì pomeriggio**  
-----