

**Al**  
**COMUNE di**  
**OPPEANO (VR)**  
**- UFFICIO TRIBUTI -**  
Piazza G. Altichieri, 1  
37050 – OPPEANO (VR)

**OGGETTO: VERSAMENTO I.M.U. DI COMPETENZA COMUNALE PER PIU' CONTITOLARI.**  
**(AGEVOLAZIONE NON VALIDA PER LA QUOTA DI COMPETENZA STATALE)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in  
Via \_\_\_\_\_ - C.F. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

possessore dei seguenti immobili (fabbricati, aree fabbricabili, terreni) ubicati nel Comune di OPPEANO (VR):

**IMMOBILE N. 1**

Tipo immobile		Partita catastale terreni			Indirizzo				
Dati identificativi fabbricati:									
Sezione	Foglio	Numero	Sub.	Categoria	Classe	% possesso	Rendita	Reddito dominicale	Abitazione principale <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

**IMMOBILE N. 2**

Tipo immobile		Partita catastale terreni			Indirizzo				
Dati identificativi fabbricati:									
Sezione	Foglio	Numero	Sub.	Categoria	Classe	% possesso	Rendita	Reddito dominicale	Abitazione principale <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

**IMMOBILE N. 3**

Tipo immobile		Partita catastale terreni			Indirizzo				
Dati identificativi fabbricati:									
Sezione	Foglio	Numero	Sub.	Categoria	Classe	% possesso	Rendita	Reddito dominicale	Abitazione principale <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

**IMMOBILE N. 4**

Tipo immobile		Partita catastale terreni			Indirizzo				
Dati identificativi fabbricati:									
Sezione	Foglio	Numero	Sub.	Categoria	Classe	% possesso	Rendita	Reddito dominicale	Abitazione principale <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

**IMMOBILE N. 5**

Tipo immobile		Partita catastale terreni			Indirizzo				
Dati identificativi fabbricati:									
Sezione	Foglio	Numero	Sub.	Categoria	Classe	% possesso	Rendita	Reddito dominicale	Abitazione principale <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

# COMUNICA

ai sensi dell'articolo 14, comma 2, del vigente Regolamento Comunale per la disciplina dell'Imposta Municipale Propria che:

per gli anni d'imposta \_\_\_\_\_

a partire dall'anno d'imposta \_\_\_\_\_

è stato incaricato dai propri contitolari ad effettuare il versamento unico anche per loro conto per gli immobili sopraindicati.

I contitolari e gli immobili per i quali il sottoscritto si rende responsabile del versamento unico sono i seguenti:

NOMINATIVO CONTITOLARE N. 1	CODICE FISCALE	ABITAZIONE PRINCIPALE	% POSSESSO
		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

NOMINATIVO CONTITOLARE N. 2	CODICE FISCALE	ABITAZIONE PRINCIPALE	% POSSESSO
		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

NOMINATIVO CONTITOLARE N. 3	CODICE FISCALE	ABITAZIONE PRINCIPALE	% POSSESSO
		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

NOMINATIVO CONTITOLARE N. 4	CODICE FISCALE	ABITAZIONE PRINCIPALE	% POSSESSO
		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

NOMINATIVO CONTITOLARE N. 5	CODICE FISCALE	ABITAZIONE PRINCIPALE	% POSSESSO
		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

NOMINATIVO CONTITOLARE N. 6	CODICE FISCALE	ABITAZIONE PRINCIPALE	% POSSESSO
		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

NOTE:

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_ , li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_