

ESTREMI DELLA REGISTRAZIONE

Registrata in data _____

Firma _____

Spett.le COMUNE DI ANZIO
Servizio Politiche delle Entrate
P.zza Cesare Battisti,25
00042 Anzio (RM)

I.C.I. – IMPOSTA COMUNALE SUGLI IMMOBILI
COMUNICAZIONE DI VARIAZIONE ANNO _____

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

DA COMPILARE SE IL CONTRIBUENTE E' UNA PERSONA FISICA

COGNOME	_____																
NOME	_____																
NATO/A A	_____																
	COMUNE O STATO ESTERO _____ PROV. _____																
IL	<table><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr><tr><td colspan="2">GIORNO</td><td colspan="2">MESE</td><td colspan="4">ANNO</td></tr></table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	GIORNO		MESE		ANNO			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>										
GIORNO		MESE		ANNO													
RESIDENTE A	_____																
	COMUNE _____																
VIA, P.ZA, L.GO	_____																
INDIRIZZO	_____																
_____	_____																
CIVICO	LOTTO	EDIFICIO	SCALA	INTERNO	<table><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr><tr><td colspan="5">CAP</td></tr></table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	CAP						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>													
CAP																	
CODICE FISCALE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					

DA COMPILARE SE IL CONTRIBUENTE E' UNA PERSONA GIURIDICA

DENOMINAZIONE SOCIALE	_____																		
NATURA GIURIDICA	_____																		
CODICE FISCALE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
P.IVA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
SEDE LEGALE	_____																		

DA COMPILARE SE IL DICHIARANTE E' DIVERSO DAL CONTRIBUENTE O SE IL CONTRIBUENTE E' PERSONA GIURIDICA

COGNOME _____	NOME _____
NATO/A A _____ <small>COMUNE O STATO ESTERO</small>	PROV. _____ IL _____
RESIDENTE A _____ <small>COMUNE, INDIRIZZO</small>	
CODICE FISCALE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
NATURA DELLA CARICA _____	

DA COMPILARE NEL CASO DI PIÙ CONTITOLARI SE SI OPTA PER LA COMUNICAZIONE CONGIUNTA

N. d'ordine <input type="checkbox"/>	COGNOME E NOME _____	CODICE FISCALE _____
	DOMICILIO FISCALE/SEDE LEGALE _____ <small>VIA, P.ZA, L.GO N. CIVICO, CAP, COMUNE</small>	
	% di possesso precedentemente dichiarata ⁽²⁾ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	% di possesso attuale <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> FIRMA _____
N. d'ordine <input type="checkbox"/>	COGNOME E NOME _____	CODICE FISCALE _____
	DOMICILIO FISCALE/SEDE LEGALE _____ <small>VIA, P.ZA, L.GO, N. CIVICO, CAP, COMUNE</small>	
	% di possesso precedentemente dichiarata ⁽²⁾ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	% di possesso attuale <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> FIRMA _____
N. d'ordine <input type="checkbox"/>	COGNOME E NOME _____	CODICE FISCALE _____
	DOMICILIO FISCALE/SEDE LEGALE _____ <small>VIA, P.ZA, L.GO, N. CIVICO, CAP, COMUNE</small>	
	% di possesso precedentemente dichiarata ⁽²⁾ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	% di possesso attuale <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> FIRMA _____
N. d'ordine <input type="checkbox"/>	COGNOME E NOME _____	CODICE FISCALE _____
	DOMICILIO FISCALE/SEDE LEGALE _____ <small>VIA, P.ZA, L.GO, N. CIVICO, CAP, COMUNE</small>	
	% di possesso precedentemente dichiarata ⁽²⁾ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	% di possesso attuale <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> FIRMA _____

COMUNICA

LA VARIAZIONE RELATIVA ALL'IMMOBILE DI CUI AL/I MODELLO/I "A" ALLEGATO/I.

DATA

FIRMA

ALLEGATI:

N° _____ MOD. "A".

N° _____ DICHIARAZIONE DI INAGIBILITA'.

