



**AII' UFFICIO TRIBUTI  
DEL COMUNE DI SPOLTORE**

**Via G. Di Marzio, 66  
65010 SPOLTORE (PE)**

Tel. 0854964244 – Fax 0854962923

PEC: [protocollo@pec.comune.spoltore.pe.it](mailto:protocollo@pec.comune.spoltore.pe.it)

MAIL: [protocollo@comune.spoltore.pe.it](mailto:protocollo@comune.spoltore.pe.it)

*Timbro Protocollo in arrivo  
(riservato all'ufficio)*

*Assegnato al dipendente:*

*Ai sensi e per gli effetti dell'art. 5, 1° comma  
della L. 241/1990.*

*Addi*

*Il Responsabile del Settore*

**ATTESTAZIONE SITUAZIONE DI DIFFICOLTA' ECONOMICA DA EMERGENZA SANITARIA COVID19  
per usufruire del beneficio del versamento dell'ACCONTO IMU 2020 entro il 30/09/2020  
(da inviare entro 31 Ottobre 2020)**

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà (artt. 46 e 47 – d.p.r. N. 445/2000)**

Il/La sottoscritto/a .....  
nato/a a ....., (prov.....) il.....,  
residente a ..... (prov.....)  
in Via ....., n. ....  
Codice Fiscale.....  
Tel ....., E-mail/PEC .....

**Se trattasi di contribuente diverso da persona fisica:**

in qualità di .....  
della ditta .....  
con sede legale in ..... Via ..... n. ....  
Partita IVA ..... C.F. ....  
Tel. .... PEC .....

avvalendosi delle disposizioni di cui all'art. 47, commi 1 e 3, del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 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. 445/2000

**ATTESTA**

Ai fini della possibilità del pagamento dell'acconto IMU 2020 entro il 30 settembre 2020, senza applicazione  
di sanzioni ed interessi, di cui alla delibera del Consiglio Comunale n. .... del ....., di trovarsi  
in una situazione di difficoltà economica determinata dalla pandemia COVID-19, ed in particolare:

per le **persone fisiche**, barrare almeno una delle seguenti casistiche:

- Di aver perso il posto di lavoro in data .....
- Di essere stato posto in cassa integrazione in data .....
- Di aver usufruito dei buoni spesa per generi alimentari, di cui all'ordinanza n. 658/2020 della protezione civile;

- Di essere disoccupato, privo di occupazione anche occasionale, e di essere sprovvisto di risorse finanziarie necessarie ad adempiere nei termini; a tal fine attesta che alla data del 31 maggio 2020 l'estratto del conto corrente bancario/postale ammontava ad euro .....
- Altro: di trovarmi in situazione di difficoltà economica a causa di .....

per le **persone giuridiche**, barrare almeno una delle seguenti casistiche:

- Di essere stato costretto dai provvedimenti governativi alla chiusura della propria attività economica dal ..... al .....
- Di aver chiuso la propria attività economica in quanto non in grado di assicurare adeguati livelli di sicurezza al fine di evitare il contagio da COVID-19 dal ..... al .....
- Di non aver chiuso la propria attività, ma di registrare un calo di fatturato o difficoltà di ricevere pagamenti delle proprie fatture, tali da peggiorare la situazione finanziaria dell'azienda; a tal fine attesta che alla data del 31 maggio 2020 l'estratto del conto corrente bancario/postale ammontava ad euro .....
- Altro: l'azienda si trova in situazione di difficoltà economica a causa di .....

**A tal fine dichiara:**

- che il presente atto è valido come "dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà" ai sensi degli artt. 45 e 47 del DPR 445/2000 e di essere consapevole che le informazioni riportate nella presente attestazione, comprensive degli allegati, corrispondono al vero e sono accertabili ai sensi dell'art. 43 del DPR 28/12/2000, n. 445 ovvero documentabili su richiesta delle amministrazioni competenti e di essere altresì consapevole della decadenza dai benefici e delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione non veritiera, di formazione e di uso di atti falsi ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 28/12/2000 n. 445;
- di essere a conoscenza che la presente attestazione deve essere **presentata all'ufficio tributi entro e non oltre il 31/10/2020** a pena di decadenza dal beneficio stesso.

**Dichiara inoltre di aver preso visione della seguente informativa:**

INFORMATIVA TRATTAMENTO DATI PERSONALI (Art. 13, Reg. UE n. 679/2016)

Dichiara di aver preso visione e conoscenza dell'informativa completa resa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo n. 679/2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e alla libera circolazione di tali dati, affissa nei locali degli uffici del Settore III Contabilità e Finanza, nonché pubblicata nel sito web del Comune di Spoltore all'indirizzo: [http://www.comune.spoltore.pe.it/pagina1783\\_privacy.html](http://www.comune.spoltore.pe.it/pagina1783_privacy.html)

**Allegati: documento di identità del richiedente.**

Data.....

Il/La Dichiarante .....