



Comune di Rimini

Segretario Generale
Settore Governo del Territorio
U.O. Condono, Agibilità e Centro storico
Ufficio Condono

Via F. Rosaspina n.21 - 47923 Rimini (RN)
Tel. 0541 704400 / 704811
Pec: sportello.edilizia@pec.comune.rimini.it
www.comune.rimini.it
c.f.-p.iva 00304260409

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO DI ASSOLVIMENTO DELL'IMPOSTA DI BOLLO

(ai sensi del D.P.R. 26.10.1972 N. 642, dell'Art. 3 del D.M. 10.11.2011 e del D.P.R. 28 dicembre 200, n. 445 art. 46)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____, residente a _____ Via _____
Prov. _____ CAP _____, C.F. _____, Tel./Cell. _____
e-mail: _____ PEC: _____

in qualità di: titolare della richiesta; altro; legale rappresentante, ragione sociale/denominazione
_____ P.Iva/CF _____;

in merito alla pratica di Condono Reg. _____

per: Istanza di subentro /riesame

Rilascio Sanatoria

Avvalendosi della facoltà prevista all'art. 3 del Decreto Ministeriale 10/11/2011; ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità di atti; consapevole di decadere dai benefici a seguito di un provvedimento adottato sulla base di false dichiarazioni ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000;

DICHIARA

- di avere provveduto all'assolvimento dell'imposta di bollo ai sensi del D.P.R. 642/1972 e s.m.i. mediante apposizione ed annullamento delle seguenti marche da bollo/contrassegni:

N° di serie identificativo: _____ ;
_____ ;
_____ ;

Data emissione: _____ Di importo complessivo di € _____

Spazio per l'apposizione della marca da bollo
(da annullare con data)

Spazio per l'apposizione della marca da bollo
(da annullare con data)

Spazio per l'apposizione della marca da bollo
(da annullare con data)

- di impegnarsi a non usare le suddette marche da bollo/contrassegni per nessun altro atto e a conservarne gli originali;
- di essere a conoscenza che l'Amministrazione competente si riserva di controllare la veridicità delle dichiarazioni rese ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000.

(Luogo e data) _____ (Firma) _____

NOTA BENE: Allegare copia del documento d'identità del dichiarante nel caso di firma autografa.
(per l'apposizione di ulteriori marche da bollo, allegare un altro modulo)

