



An die
Gemeindeverwaltung von Mals
Steueramt
Bahnhofstraße 19
39024 Mals im Vinschgau
Mail: info@gemeinde.mals.bz.it
PEC: mals.malles@legalmail.it

ERSATZERKLÄRUNG DES NOTORIETÄTSAKTES

(Art. 47 DPR vom 28.12.2000, Nr. 445)

**VERLEGUNG WOHNSITZ VON HAUPTWOHNUNG – PFLEGEEINSTUFUNG oder INVALIDITÄT
GIS-GESETZ NR. 3/2014, ART. 5, ABS. 1 a)**

Der/Die Unterfertigte

Zu- und Vorname	<input type="text"/>		
Geburtsort	<input type="text"/>	Geburtsdatum	<input type="text"/>
wohnhaft in	<input type="text"/>	PLZ	<input type="text"/>
Straße, Platz, Hausnr.	<input type="text"/>		
Steuernummer	<input type="text"/>		
PEC-Adresse Email-Adresse	<input type="text"/>	Telefon	<input type="text"/>

im Bewusstsein der strafrechtlichen Folgen im Falle von Falschaussagen, von Urkundenfälschung und von Gebrauch und Vorweisung falscher Urkunden, die Daten beinhalten, die nicht mehr der Wahrheit entsprechen, im Sinne der Art. 75 und Art. 76 DPR Nr. 445/2000, welche die Verwirkung der daraus entstandenen Rechte und die Anzeigepflicht bei der zuständigen Behörde vorsehen,

ERKLÄRT UNTER EIGENER VERANTWORTUNG,

a) ab den meldeamtlichen Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt von
der eigenen Hauptwohnung

K.G.	<input type="text"/>	B.P.	<input type="text"/>	B.E.	<input type="text"/>	Blatt	<input type="text"/>	Kat.	<input type="text"/>	Klasse	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>										

in die Wohnung

K.G.	<input type="text"/>	B.P.	<input type="text"/>	B.E.	<input type="text"/>	Blatt	<input type="text"/>	Kat.	<input type="text"/>	Klasse	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>										



zwecks Inanspruchnahme von Pflege verlegt zu haben,

- b) dass die eigene Hauptwohnung nicht vermietet ist und
- c) dass er/sie gemäß dem Landesgesetz vom 12. Oktober 2007, Nr. 9 als pflegebedürftig eingestuft worden ist und/oder dass ihm/ihr eine Zivil- oder Arbeitsinvalidität von nicht weniger als 74 Prozent anerkannt wurde (Kopie der Bescheinigung/en beilegen!).

Es wird folgende Dokumentation beigelegt:

- Kopie Pflegeeinstufung
- Kopie Befund des Ärztekollegiums zur Anerkennung der Invalidität.

Der/Die Unterfertigte erklärt, gemäß und für die Zwecke der Artikel 12, 13 und 14 der EU-Verordnung Nr. 679/2016 die Auskunft zum Schutz der personenbezogenen Daten erhalten zu haben, in welche auf der Internetseite der Gemeinde und in den Räumlichkeiten des Rathauses Einsicht genommen werden kann.

Ort, Datum

Der/Die Erklärende

A) Falls die Ersatzerklärung persönlich vom/von der Erklärenden vorgelegt wird, muss diese vor dem/der Gemeindeangestellten, welcher/welche sie entgegennimmt, unterschrieben werden.

B) Bei Übermittlung mittels Postdienst, E-Mail oder anderem, muss der unterschriebenen Ersatzerklärung die Fotokopie eines gültigen Ausweises des/der Erklärenden beigelegt werden.

Die vorliegende Ersatzerklärung muss **innerhalb des 30. Juni des darauffolgenden Jahres, auf welches sich die Steuer bezieht**, vorgelegt werden und ist auch für die darauffolgenden Jahre wirksam, sofern sich nichts geändert hat. Bei Änderungen muss eine neue Erklärung innerhalb des obgenannten Termins eingereicht werden.