

AL COMUNE DI _____

UFFICIO TRIBUTI

Tassa per lo smaltimento dei rifiuti solidi urbani interni

DENUNCIA ATTIVAZIONE UTENZA DOMESTICA

INTESTATARIO DENUNCIA _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

RESIDENTE NEL COMUNE DI _____ CAP _____

IN VIA/P.ZA/FR./B.TA/B.DO _____

ABITAZIONE PRINCIPALE N° COMPONENTI NUCLEO FAM. _____

ABITAZIONE SECONDARIA RESIDENTI _____

ABITAZIONE SECONDARIA NON RES. _____

TELEFONO N° _____

INIZIO OCCUPAZIONE _____

RIDUZIONI RICHIESTE _____

NOTE _____

VARIAZIONI

DATA _____ NUOVO INDIRIZZO _____

DATA _____ NUOVO INDIRIZZO _____

N.B.: LA PRESENTE DENUNCIA DI INIZIO O DI VARIAZIONE DELL'OCCUPAZIONE E CONDUZIONE DEVE ESSERE PRESENTATA AL COMUNE ENTRO 60 GIORNI DALL'INIZIO DELL'OCCUPAZIONE O CONDUZIONE DEI LOCALI ED AREE. NEL CASO DI CESSAZIONE DELL'OCCUPAZIONE O CONDUZIONE DEI LOCALI IL TERMINE PER LA PRESENTAZIONE E' ENTRO 30 GIORNI DAL SUO VERIFICARSI.

DENUNCIA PER LA TASSA SMALTIMENTO RIFIUTI SOLIDI URBANI **-UTENZE DOMESTICHE-**

__l__ sottoscritto/a _____ nato/a il __/__/__ a _____
professione _____ Codice Fiscale _____ residente in _____
CAP _____ Via\P.za _____ n° _____ recapito telefonico _____
inizio occupazione __/__/____ Note _____

DICHIARA

A Di tenere a propria disposizione i seguenti locali nel Comune di _____ :
(La superficie dei locali occupati o condotti deve essere misurata al netto dei muri)

ABITAZIONE PRINCIPALE: Via\Fr. _____ n° _____

Vani (camere, sale, cucine, studio, tinello) n° _____ mq. _____

Accessori (bagni, ingressi, vano scala interno abitazione, corridoi, anticamera,
ripostigli, lavanderie, soffitte, mansarde, tavernetta, cantina) n° _____ mq. _____

dipendenze (box auto, garage, porticati chiusi con strutture fisse coperte, ecc.) n° _____ mq. _____
specificare.....

ABITAZIONE SECONDARIA: Via\Fr. _____ n° _____

Vani (camere, sale, cucine, studio, tinello) n° _____ mq. _____

Accessori (bagni, ingressi, vano scala interno abitazione, corridoi, anticamera,
ripostigli, lavanderie, soffitte, mansarde, tavernetta, cantina) n° _____ mq. _____

dipendenze (box auto, garage, porticati chiusi con strutture fisse coperte, ecc.) n° _____ mq. _____
specificare.....

AREE SCOPERTE (N.B. tali superfici in base alle norme vigenti sono escluse dalla tariffa)

Balconi e terrazze mq. _____

Cortile mq. _____

Aree verdi mq. _____

INDICARE SE ABITAZIONE IN FABBRICATO CONDOMINIALE **SI** **NO**

Se "SI" indicare il nome dell' Amministratore del Condominio _____

B di utilizzare nel Comune di _____ per attività agricola:

Stalle, fienili, porticati, depositi agricoli, cantine, serre a terra n° _____ mq. _____

N.B. I dati relativi alle attività agricole vengono richiesti ai soli fini statistici in quanto, per REGOLAMENTO SONO ESENTI

C DATI IDENTIFICATIVI DEGLI IMMOBILI (PROVVEDIMENTO N° 194022 AGENZIA DELLE ENTRATE):

DATI IDENTIFICATIVI IMMOBILE					
INDIRIZZO	SEZ.	FG.	N°	SUB.	SUPERFICIE CATASTALE
PROPRIETARIO (in caso di più proprietari indicarne uno)					
COGNOME	NOME	CODICE FISCALE	INDIRIZZO DI RESIDENZA		

CHIEDE

Ai sensi “Regolamento Comunale per l’applicazione della Tassa per lo smaltimento dei rifiuti solidi urbani interni” le seguenti riduzioni della tassa (N.B. **le riduzioni sono concesse a domanda degli utenti interessati e decorreranno dall’esercizio successivo**):

I_I del ____% per UNICO OCCUPANTE RESIDENTE

I_I del ____% per ABITAZIONE TENUTA A DISPOSIZIONE PER USO STAGIONALE OD ALTRO USO LIMITATO E DISCONTINUO, CHE NON SI INTENDE CEDERE IN LOCAZIONE OD IN COMODATO

DICHIARA

quindi di essere in possesso dei requisiti necessari per ottenere la riduzione su richiesta e si impegna a comunicare entro il 20 gennaio il venir meno delle condizioni per l’attribuzione di tale riduzione.

DATA,LUOGO _____

Firma _____