|  |
| --- |
| DICHIARAZIONETRIBUTO SUI RIFIUTI |

**DENUNCIA :**  **ORIGINARIA**  **DI VARIAZIONE O INTEGRAZIONE  DI CESSAZIONE O SOSPENSIONE**

**VARIAZIONE DEL NUCLEO FAMIGLIARE** (compilare solo Occupante e riquadro in basso a pag, 2)

**OCCUPANTE - DETENTORE** *(COMPILARE SEMPRE)*

***Utenza domestica***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Codice Fiscale | |  |  | Recapito telefonico |
| Cognome | Nome       M  F | |  |  |
| Luogo di nascita | | Data di nascita |  |
| Residenza | | |  |

***Utenza non domestica***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Denominazione o ragione sociale | | Recapito telefonico |
| Natura giuridica | |  |
| con sede legale principale in | | Codice ATECO |
| Via | n. |  |
| Partita IVA | | PEC |

**DENUNCIANTE/LEGALE RAPPRESENTANTE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Codice Fiscale | | In qualità di |  | Recapito telefonico |
| Cognome | Nome       M  F | |  |  |
| Luogo di nascita | | Data di nascita |  |
| Residenza | | |  |

**DATI RELATIVI AI LOCALI ED ALLE AREE OCCUPATI O DETENUTI 1**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Num ord.** | **Ubicazione – Via o Piazza Numero civico** | **Destinazione/tipo attività** | **Decorrenza**  **(data di inizio occupazione)** | **Decorrenza**  **(data di fine occupazione)** | **Superf.**  **occupata**  **mq.** |  |
| **Zona servita2** |
| ........  ........  ........  ........ | ***LOCALI:***  ................................................................................  ................................................................................  ................................................................................  ................................................................................  ***AREE SCOPERTE:***  ................................................................................ | ..........................................  ..........................................  ..........................................  .......................................... | .............................  .............................  .............................  ............................. | .............................  .............................  .............................  ............................. | ..............  ..............  ..............  .............. | .......  .......  ............. |

**PER LE UTENZE NON DOMESTICHE - Descrivere la tipologia di attività esercitata:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1 Compilare distintamente per ogni insediamento, attribuendo a ciascuno di essi un numero d’ ordine da seguire anche per i successivi quadri.

2 Indicare SI o NO a seconda del fatto che l'immobile si trovi in una zona in cui si effettua il servizio di smaltimento o meno; Si considerano comunque ubicati in zone servite tutti gli insediamenti la cui distanza tra essi ed il più vicino punto di raccolta non è superiore a ------- metri lineari, e le utenze interessate da forme di raccolta domiciliare o di prossimità.

**DATI IDENTIFICATIVI DELL’IMMOBILE E RIFERIMENTI CATASTALI**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Proprietari:    ...............................................................................................................  ...............................................................................................................  ..............................................................................................................  ............................................................................................................... | | | | | | | | | | | | Percentuale di possesso  .....................  .....................  .....................  ……………… | CODICE FISCALE ...............................................  ...............................................  ...............................................  ………………………………… | | |  |  |  | **N. Ordine: inserire con riferimento al prospetto precedente**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **F** =per fabbricati  **T** =per terreni |
|  | **DATI RELATIVI ALL’AREA/IMMOBILE**  **A**  = Per uso abitativo  **D**  = Per immobile tenuto a disposizione  **C** = Per uso commerciale  **B** = Per locali adibiti a box  **AU** = Per altri usi |
|  | Num ord | Terr/fabb. |  | foglio |  | particella |  | subalterno |  | categoria | classe | Sup. Catastale | Rendita catastale | Dati relativi all’immobile | Titolo occupazione | Natura occupazione |  |  |  | **TITOLO DELL’OCCUPAZIONE**  **P**= Proprietà  **U**= Usufrutto  **L**= locazione  **A**= Altro diritto reale di godimento |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **NATURA DELL’OCCUPAZIONE/**  **DETENZIONE**  **S** = per singolo  **NF**= per nucleo familiare  **C** = presenza attività commerciale  **AO**= altra tipologia di occupante |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

* **COMPONENTI NUCLEO FAMILIARE DELL'OCCUPANTE** (indicare il numero complessivo compreso l'occupante/detentore)**:**

**1** **2** **3** **4** **5** **6 o più**

**RIDUZIONE TARIFFARIA PER PARTICOLARI CONDIZIONI D'USO**

|  |
| --- |
| 1  -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------  2  -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------  3  -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------  4  -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------  5  ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------- |
| Con effetto dal .............................................................. sono venute meno le condizioni per l'applicazione della tariffa ridotta per particolari condizioni d'uso di cui ai precedenti punti 1  2  3 |

**ESCLUSIONE DALLA TASSA**

|  |
| --- |
| Si richiede l’esclusione dalla tassazione dei locali per i seguenti motivi:  unità immobiliari chiuse e prive di qualsiasi arredamento e prive utenze attiva.  unità immobiliari oggetto di lavori di ristrutturazione, restauro o risanamento conservativo in seguito a rilascio di permessi  unità immobiliari danneggiate, non agibili e non abitabili |

**SPECIALI AGEVOLAZIONI**

|  |
| --- |
| --------------------------------------------------------  Documentazione allegata: ............................................................................................................................................................ |

#### D I C H I A R A

che le indicazioni sopra fornite sono rispondenti a verità;

che i detti beni, in precedenza, erano condotti da ........................................................................................................;

che in detti immobili subentra .......................................................................................................................................;

che a decorrere dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il nucleo famigliare è stato modificato da \_\_\_\_\_\_componenti a\_\_\_\_\_componenti;

#### N O T E:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*Allegati:*

documento di identità;

*altro:* ..............................................................................; **IL/LA DENUNCIANTE**

*Data* *..............................................*…………………................................................