

Al Comune di CAMPOMARINO
Ufficio Tributi

TARI (Tassa sui Rifiuti)

Scheda di denuncia: di iscrizione di cessazione di variazione

Persona fisica:

Il/la sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____ residente in _____

CAP _____ Via _____ n. _____ tel./Cell _____

Codice Fiscale _____ e-mail _____

Società:

Denominazione _____

C.F. _____ P.IVA _____ sede legale in Via _____

Comune _____ Prov. _____ CAP _____ Tel. _____ Fax _____

e-mail _____ PEC _____

Legale rappresentante Sig. _____ Codice Fiscale _____

in qualità di : PROPRIETARIO USUFRUTTUARIO INQUILINO ALTRO

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 46,47 e 76 del D.P.R.445/00, consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità, **DICHIARA:**

1) DI ISCRIVERE ai fini della Tassa Rifiuti A DECORRERE DAL _____

I locali siti in Via _____ n. _____ aventi i
seguenti Dati Catastali :

Foglio _____ Mapp. _____ Sub _____ Categoria _____

Foglio _____ Mapp. _____ Sub _____ Categoria _____

Foglio _____ Mapp. _____ Sub _____ Categoria _____

Foglio _____ Mapp. _____ Sub _____ Categoria _____

Si dichiara che i suddetti locali :

- sono di proprietà del/della/dei Sig/ra/ri _____ Residente/i _____

- sono stati precedentemente occupati dal/dalla Sig/ra _____

DESCRIZIONE DEI LOCALI :

• **LOCALI ADIBITI AD ABITAZIONE** Mq. _____

• **LOCALI ADIBITI A CANTINE/GARAGE** Mq. _____

• **ALTRO** Mq. _____

• **ALTRO** Mq. _____

TOTALE SUPERFICIE TASSABILE Mq _____

Indicare la superficie, al netto dei muri, di tutti i vani coperti delle abitazioni e delle relative pertinenze (garage, cantina, ecc).con esclusione di :

- balconi, verande terrazze e porticati non chiusi con strutture fisse

- solai e sottotetti, anche se portanti, non collegati da scale fisse, ascensori e montacarichi

- locali la cui altezza è inferiore a mt.1,50

- locali comuni delle utenze domestiche condominiali

I vani scala sono considerati per la proiezione orizzontale moltiplicata per il numero dei piani.

ALLEGARE PLANIMETRIA DEI LOCALI ABITATIVI E DELLE PERTINENZE /EVENTUALE ATTIVITÀ ECONOMICA O PROFESSIONALE SVOLTA ALL'INTERNO DELL'ABITAZIONE (da evidenziare nella planimetria)

Descrizione dell'attività _____ Cod. ATECO _____ Mq. Occupati _____

Tipo abitazione: SINGOLA BIFAMIGLIARE CONDOMINIO N° _____ UNITA'

n. _____ persone residenti (con due o più nuclei familiari residenti nello stesso alloggio, la tariffa è commisurata al nr. complessivo degli occupanti)

n. _____ persone NON residenti, ma che dimorano nell'abitazione, di seguito indicate:

Cognome e Nome Luogo e data di nascita

Codice Fiscale, Parentela:

1

2

3

2) DI CESSARE l'iscrizione alla Tassa Rifiuti : A DECORRERE DAL _____

[Per conto di _____ (se l'intestatario dell'utenza è diverso dal dichiarante)]

dei locali siti in Via I locali siti in Via _____ n. _____

aventi i seguenti Dati Catastali :

Foglio _____ Mapp. _____ Sub _____ Categoria _____
Foglio _____ Mapp. _____ Sub _____ Categoria _____
Foglio _____ Mapp. _____ Sub _____ Categoria _____
Foglio _____ Mapp. _____ Sub _____ Categoria _____

Di proprietà del/della/dei Sig/ra/ri _____ Residente/i _____

Per il seguente motivo:

- TRASFERIMENTO in Via _____ Comune di _____
 VENDITA LOCALI al Sig. _____
 RICONSEGNA AL PROPRIETARIO Sig. _____
 DECESSO il _____
 ALTRO _____

3) DI VARIARE l'iscrizione alla Tassa Rifiuti : A DECORRERE DAL _____

Relativamente ai locali siti in Via I locali siti in Via _____ n. _____
aventi i seguenti Dati Catastali :

Foglio _____ Mapp. _____ Sub _____ Categoria _____
Foglio _____ Mapp. _____ Sub _____ Categoria _____
Foglio _____ Mapp. _____ Sub _____ Categoria _____
Foglio _____ Mapp. _____ Sub _____ Categoria _____

Di proprietà del/della/dei Sig/ra/ri _____ Residente/i _____

Per il seguente motivo:

a) Aumento/Diminuzione del numero degli OCCUPANTI da N° _____ a N° _____ per : (si ricorda che per i residenti la modifica viene fatta d'ufficio)

() IMMIGRAZIONE () TRASFERIMENTO INTERNO AL COMUNE () EMIGRAZIONE
() DECESSO () ALTRO _____

Del/la Sig./ra _____ Codice Fiscale n° _____

Del/la Sig./ra _____ Codice Fiscale n° _____

b) Aumento/Diminuzione della superficie tassabile da Mq _____ a Mq _____ per le seguenti motivazioni : _____ (come da planimetria allegata)

c) Sussistenza dei presupposti per il diritto all'ESCLUSIONE dall'applicazione della tariffa Tari,
A DECORRERE DAL _____

d) Sussistenza dei presupposti per l'applicazione delle RIDUZIONI della tariffa Tari,
DECORRERE DAL _____

EVENTUALE INDIRIZZO DI RECAPITO SE DIVERSO DALLA RESIDENZA

Via _____ Nr. _____ Comune _____ PROV _____ CAP _____

ALLEGATI ED EVENTUALI ANNOTAZIONI DEL DENUNCIANTE

() Planimetria dei locali abitativi e delle pertinenze () Contratto di affitto () Atto di compravendita () Carta Identità e Codice Fiscale

Trattamento Dati : Ai sensi dell'art.13 del Regolamento Europeo n. 679/2016 in relazione ai dati personali raccolti per il procedimento dei tributi locali per il quale sono forniti si informa che i dati soprariportati non saranno comunicati nè diffusi ad altri, saranno conservati per il periodo necessario e saranno trattati nel rispetto della normativa in materia di trattamento dei dati personali, ai fini della tutela delle persone fisiche e altri soggetti (regolamento europeo n.679/2016 e D.lgs. n.196/2003 dove applicabile.). Il titolare del trattamento è il Comune di Campomarino ed il Responsabile della protezione dati è FORMANAGEMENT srl, P.Iva 06115721000, Viale Italia, 131, Ladispoli (Roma). Il contribuente dichiara di aver ricevuto copia della presente denuncia e di essere consapevole delle sanzioni penali a carico di chi dichiara il falso o esibisce atto falso (art. 76 DPR 445/2000).

Letto, confermato e sottoscritto il _____

IL DENUNCIANTE
