

Amministrazione destinataria  
Comune di Castiglione delle Stiviere

Ufficio destinatario  
Ufficio tributi

## Domanda di riduzione TARI per avvio al recupero

***Ai sensi del Regolamento per l'istituzione e l'applicazione della tassa sui rifiuti (TARI), art. 24 quater***

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>				
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata			
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo									
<input type="text"/>									
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia			
<input type="text"/>						<input type="text"/>			
Sede legale									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Codice Fiscale				Partita IVA					
<input type="text"/>				<input type="text"/>					
Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>					

### Descrizione attività

Codice attività		Codice ATECO
<input type="text"/>		<input type="text"/>

### CHIEDE

la riduzione della tassa sui rifiuti (TARI) per avvio al recupero di tutti i rifiuti urbani prodotti nei seguenti immobili

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>		
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

### Proprietario

Cognome	Nome	Codice Fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### Superficie calpestabile tassata (produttiva di rifiuti urbani non pericolosi)

m <sup>2</sup>	
Superficie calpestabile esente (produttiva di rifiuti speciali)	
Codice EER	Superficie
<input type="text"/>	<input type="text"/>





--	--	--	--

Castiglione delle Stiviere		
<b>Luogo</b>	<b>Data</b>	<b>Il dichiarante</b>

**che i rifiuti urbani verranno avviati al recupero mediante i soggetti autorizzati**

Denominazione/Ragione sociale							Tipologia		
Sede legale									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP	
							<input type="checkbox"/>		
Codice Fiscale				Partita IVA					
Telefono		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

Numero autorizzazione regionale per attività di recupero di rifiuti	Data autorizzazione regionale per attività di recupero di rifiuti

**ulteriore soggetto autorizzato**

Denominazione/Ragione sociale							Tipologia		
Sede legale									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP	
							<input type="checkbox"/>		
Codice Fiscale				Partita IVA					
Telefono		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

Numero autorizzazione regionale per attività di recupero di rifiuti	Data autorizzazione regionale per attività di recupero di rifiuti

**ulteriore soggetto autorizzato**

Denominazione/Ragione sociale							Tipologia		
Sede legale									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP	
							<input type="checkbox"/>		
Codice Fiscale				Partita IVA					
Telefono		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

Numero autorizzazione regionale per attività di recupero di rifiuti	Data autorizzazione regionale per attività di recupero di rifiuti

- di impegnarsi a trasmettere, entro il 31 gennaio dell'anno successivo alla presentazione dell'istanza e successivamente entro il 31 gennaio del successivo anno, copia della documentazione attestante i quantitativi dei rifiuti urbani non pericolosi avviati al recupero con i soggetti sopra indicati
- di essere consapevole che nel caso in cui la presente dichiarazione sia incompleta o tardiva, o in caso di mancata rendicontazione di cui al punto precedente, l'esonero della parte variabile della tassa sui rifiuti dell'anno di riferimento non potrà essere riconosciuto
- di essere consapevole che alla scadenza dei due anni, ovvero qualora voglia tornare ad usufruire del servizio pubblico di raccolta e smaltimento dei rifiuti prima dello scadere dei due anni, provvederà a presentare una nuova comunicazione di scelta del gestore

**Eventuali annotazioni****Elenco degli allegati**

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

copia dei contratti di avvio al recupero

copia del documento di identità

*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*

altri allegati (specificare)

**Informativa sul trattamento dei dati personali**

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.