

	Amministrazione destinataria Castiglione delle Stiviere	
	Ufficio destinatario Ufficio tributi	

Dichiarazione di inizio, variazione o cessazione di occupazione unità immobiliare ai fini TARI (Tassa Rifiuti) per utenze domestiche

Ai sensi dell'articolo 1 della Legge 27/12/2013, n. 147 e del Regolamento comunale

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

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

<input type="radio"/>	la prima occupazione (nuova utenza)								
<input type="radio"/>	la variazione rispetto alla dichiarazione iniziale								
Indirizzo utenza precedente									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP	
							<input type="checkbox"/>		
<input type="radio"/>	la cessazione dell'utenza								
Motivazione									
<input type="radio"/>	trasferimento in un altro comune								
<input type="radio"/>	trasferimento in altro nucleo familiare già in tariffa								
	Cognome	Nome	Codice Fiscale						
<input type="radio"/>	cessione o restituzione								
<input type="radio"/>	decesso del titolare								
	Cognome	Nome	Codice Fiscale						
<input type="radio"/>	altro (specificare)								

a decorrere dal
Data di decorrenza

dell'immobile collocato in									
Particella terreni o unità immobiliare urbana			Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	
Superficie		Titolo di possesso, occupazione o detenzione dei locali (*)							
m ²									
Disposizione immobile									
<input type="radio"/> a disposizione									
<input type="radio"/> non a disposizione									

ulteriore immobile									
Particella terreni o unità immobiliare urbana			Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	
Superficie		Titolo di possesso, occupazione o detenzione dei locali (*)							
m ²									
Disposizione immobile									
<input type="radio"/> a disposizione									
<input type="radio"/> non a disposizione									

ulteriore immobile									
Particella terreni o unità immobiliare urbana			Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	
Superficie		Titolo di possesso, occupazione o detenzione dei locali (*)							
m ²									
Disposizione immobile									
<input type="radio"/> a disposizione									
<input type="radio"/> non a disposizione									

ulteriore immobile									
Particella terreni o unità immobiliare urbana			Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	
Superficie		Titolo di possesso, occupazione o detenzione dei locali (*)							
m ²									
Disposizione immobile									
<input type="radio"/> a disposizione									
<input type="radio"/> non a disposizione									

Titolo di possesso, occupazione o detenzione dei locali (*) :
proprietà, usufrutto, locazione (affitto), comodato, altro titolo

il cui proprietario è*(sezione da compilare solo se il proprietario è diverso dal dichiarante)* **soggetto fisico**

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

 soggetto giuridico

Denominazione/Ragione sociale								Tipologia		
Sede legale										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Codice Fiscale					Partita IVA					

 il cui precedente detentore fino al

Data

 soggetto fisico

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

 soggetto giuridico

Denominazione/Ragione sociale								Tipologia		
Sede legale										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Codice Fiscale					Partita IVA					

in caso di cessazione dell'utenza, il subentrante è il seguente soggetto fisico

Cognome	Nome	Codice fiscale
---------	------	----------------

il cui numero degli occupanti è*(comprese eventuali altre persone non facenti parte del nucleo familiare ma stabilmente conviventi, ad esempio badanti e colf)***Numero degli occupanti****Numero dei componenti del nucleo familiare****Numero degli ospiti non residenti** **generalità degli eventuali occupanti***(escluso il dichiarante)***Primo occupante**

Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza

Secondo occupante

Cognome		Nome		Codice Fiscale
Sesso	Data di nascita	Luogo di nascita	Cittadinanza	

Terzo occupante

Cognome		Nome		Codice Fiscale
Sesso	Data di nascita	Luogo di nascita	Cittadinanza	

Quarto occupante

Cognome		Nome		Codice Fiscale
Sesso	Data di nascita	Luogo di nascita	Cittadinanza	

 recapito alternativo dove inviare comunicazioni o nuovo recapito in caso di cessazione

Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza

Eventuali annotazioni

--

Elenco degli allegati

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

<input type="checkbox"/>	planimetria catastale dei locali e delle aree assoggettabili
<input type="checkbox"/>	documentazione attestante il titolo di possesso indicato
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	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)

<input type="checkbox"/>	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.
--------------------------	--

Castiglione delle Stiviere		
Luogo	Data	Il dichiarante