|  |
| --- |
| 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 |
| Contribuente |  | | | 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 /Località |  | | | n. |  |  |
| C.F. /P. IVA |  | | | | | PEC |

**DENUNCIANTE/LEGALE RAPPRESENTANTE (da compilare se diverso da occupante / detentore**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Numord.** | **Ubicazione – Via o Piazza Numero civico** | **Unità**  **immobiliare** | **Destinazione/**  **tipo attività¹** | **Decorrenza**  **(data di inizio occupazione)** | **Decorrenza**  **(data di fine occupazione)** | **Sup. Occupata mq.** | **Zona servita²** |
|  | **LOCALI:** | |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**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 1.000** metri lineari, e le utenze interessate da forme di raccolta domiciliare o di prossimità.

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N. Ord.** | | **Terr. / fabb** | **Foglio** | **Particella** | **Sub.** | **Categoria** | **Classe** | | **Sup. Catastale** | **Rendita catastale** | **Dati relativi all’immobile** | **Titolo occupazione** | **Natura occupazione** |
|  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| **Inserire con riferimento al prospetto precedenteTERR./FABB.** | | | | | **DATI RELATIVI ALL’AREA/IMMOBILE** | | | **TITOLO DELL’OCCUPAZIONE** | | | **NATURA DELL’OCCUPAZIONE/**  **DETENZIONE** | | |
| **F** | per fabbricati | | | | **A**  = Per uso abitativo | | | **P** = Proprietà | | | **S** = per singolo | | |
| **D**  = Per immobile tenuto a disposizione | | | **U** = Usufrutto | | | **NF** = per nucleo familiare | | |
| **T** | per terreni | | | | C = Per uso commerciale | | | L = locazione | | | C = presenza attività commerciale | | |
| **B =** Per locali adibiti a box | | | **A** = Altro diritto reale di godimento | | | **AO** = altra tipologia di occupante | | |
| **AU =** Per altri usi | | |  | | |  | | |

* **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  4 56 |

**ESCLUSIONE DALLA TASSA**

|  |
| --- |
| Si richiede l’esclusione dalla tassazione dei locali per i seguenti motivi:  unità immobiliari chiuse, prive di qualsiasi arredamento e prive di utenze attive;  unità immobiliari oggetto di lavori di ristrutturazione, restauro o risanamento conservativo in seguito al rilascio di permessi amministrativi;  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:*

Data **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**IL/LA DENUNCIANTE**

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