



### **MODULO DENUNCIA TARI PER SERVIZIO RIFIUTI UTENZA DOMESTICA**

#### Tipologia di denuncia

<input type="checkbox"/>	<b>A</b> Inizio occupazione
<input type="checkbox"/>	<b>B</b> Variazione
<input type="checkbox"/>	<b>C</b> Cessazione

<b>Intestatario Utenza</b>			
<i>Cognome e nome:</i>			
<i>Luogo di nascita:</i>		<i>Data di nascita:</i>	
<i>Codice fiscale:</i>		<i>Tel:</i>	
<i>Indirizzo:</i>			<i>N.</i>
<i>Comune:</i>			<i>CAP:</i>
<i>e-mail</i>			
<i>Indirizzo recapito (se diverso da residenza)</i>			

#### 1. **Soggetto residente**

<b>Numero occupanti:</b>
--------------------------

#### *Generalità degli occupanti*

<i>Cognome e Nome</i>	<i>Codice fiscale</i>	<i>Rapporto di parentela</i>

#### 2. **Soggetto NON residente**

<i>Descrizione</i>	<i>Comp.</i>
Abitazioni condotte da soggetti non residenti/AIRE/multiproprietà	
Abitazioni a disposizione di anziani con residenza presso RSA (NON LOCATE)	

**dichiara ai fini della TARI di occupare/aver occupato in qualità di:**

<input type="checkbox"/>	<b>1</b> Proprietario/comproprietario
<input type="checkbox"/>	<b>2</b> Inquilino
<input type="checkbox"/>	<b>3</b> Usufruttuario
<input type="checkbox"/>	<b>4</b> Altro (da specificare)

(nei casi di cui ai punti 2, 3, 4 indicare il nome del proprietario \_\_\_\_\_)

**Identificativi catastali (OBBLIGATORI)**

<i>Sez</i>	<i>Fg</i>	<i>Mapp</i>	<i>Sub</i>	<i>Cat</i>	<i>Mq</i>	<i>Ubicazione</i>

**A - INIZIO OCCUPAZIONE**

Data di inizio utilizzabilità dei locali:

--	--	--

Allegare OBBLIGATORIAMENTE copia del contratto d'affitto o d'acquisto

**Dichiara di:**

- Mantenere la dotazione di bidoni del precedente occupante (indicare di seguito i dati anagrafici):

<i>Cognome</i>	<i>Nome</i>	<i>Codice fiscale</i>

- Voler usufruire di una nuova dotazione \_\_\_\_\_
- Attivare il servizio di raccolta pannolini dichiarando di avere nel proprio nucleo familiare bambini di età inferiore ai tre anni
- Attivare il servizio di raccolta pannolini dichiarando di avere nel proprio nucleo familiare anziani o persone affette da handicap.

**DOTAZIONE KIT PORTA A PORTA**

<b>Sacchetti</b>	<b>Q.tà</b>	<b>Vetro</b>	<input type="checkbox"/> 1 Bidone verde da 30 lt
Rotolo plastica		TAG:	
<b>BADGE</b>			

**B - VARIAZIONE**

Data di decorrenza della variazione:

--	--	--

**Oggetto della variazione:**

- Superficie
- Variazione indirizzo (allegare OBBLIGATORIAMENTE copia del nuovo contratto)
- Intestazione bolletta (allegare OBBLIGATORIAMENTE copia del documento d'identità e codice fiscale)
- Richiesta riduzione
- Uso stagionale (uso limitato non superiore a 180 gg all'anno solare) – riduzione del 20% della quota fissa e variabile

Note:

---



---



---

**C - CESSAZIONE**

Data di cessazione dell'utenza:

--	--	--

**Dichiara di aver cessato l'occupazione o la detenzione dei locali di seguito indicati:**

Indirizzo: .....

**Nei casi in cui l'intestatario dell'utenza fosse proprietario/comproprietario, usufruttuario o titolare di altro diritto reale sull'immobile, il tributo è comunque dovuto in maniera ridotta fino a che non viene dimostrata l'inutilizzabilità dei locali tramite chiusura dei contatori degli allacci alle reti pubbliche e lo sgombero totale dei locali.**

Recapito per eventuali conguagli/sospesi:

Cognome e nome: .....

Indirizzo: .....

Comune: .....

Note: .....

**Dichiaro di accettare la tassazione corrispondente ai locali sopra denunciati in base alle tariffe vigenti, compresa la rettifica eventuale della superficie qualora quella dichiarata risultasse inferiore all'80 per cento di quella catastale, impegnandomi a presentare denuncia nel caso di variazione degli elementi di quantificazione della TARI.**

Luogo e data .....

FIRMA .....

Nel rispetto del D.Lgs. 196/03, il sottoscritto si dichiara informato in merito al trattamento, alla comunicazione ed alla diffusione dei dati personali contenuti nella presente comunicazione ai soli fini della gestione della tariffa rifiuti e degli altri servizi gestiti da Secoval Srl

Luogo e data .....

FIRMA .....