

MODULO DENUNCIA TARI PER SERVIZIO RIFIUTI UTENZA NON- DOMESTICA

Tipologia di denuncia	1			
A Inizio occupa	zione			
B Variazione				
C Cessazione				
Ditta individuale:				
Cognome e nome:				
Luogo di nascita:	Data di nascita:			
Codice fiscale:				
<u>Indirizzo:</u>			<u>N.</u>	
<u>Comune:</u>		CAP:		
Attività svolta:				
Impresa o Ente:	1			
Ragione sociale:				
P. IVA:				
<u>Domicilio fiscale:</u>			T	
Indirizzo:			<u>N.</u>	
Attività svolta:				
Legale rappresentante::				
Cognome e nome:				
Luogo di nascita:	<u>Data di nascita:</u>			
Codice fiscale:				1
<u>Indirizzo:</u>			<u>N.</u>	
<u>Comune:</u>		<u>CAP:</u>		
	dichiara ai fini della TARI di occupare/aver occupato in qualità di:			
1 Proprietario/comp	roprietario			
2 Inquilino				
3 Usufruttuario				
4 Altro (da specifica	re)			
	1 indicare il nome del proprietario)

Identificativi catastali (OBBLIGATORI)

<u>Sez</u>	<u>Fg</u>	<u>Марр</u>	<u>Sub</u>	<u>Cat</u>	<u>Mq</u>	<u>Ubicazione</u>		

<u>Categoria</u> <u>mq</u>		<u>Categoria</u>	<u>mq</u>
Associazioni, biblioteca, scuola		Barbiere, estetista, parrucchiere	
Teatri, cinema		Idraulico, falegname, artigiano gen.	
<u>Magazzini, depositi, autorimesse</u>		Autofficina, carrozzeria, gommista	
<u>Distributori, impianti sportivi</u>		Attività industriali	
<u>Autosaloni, esposizioni</u>		Attività artigianali di produzione	
<u>Alberghi con ristorante</u>		Ristoranti, pizzerie, osterie	
<u>Alberghi senza ristorante</u>		Mense, birrerie, fast food	
Case di cura, di riposo, caserme		Bar, caffè, pasticceria, gelateria	
<u>Ospedali</u>		Commercio alimentare	
<u>Uffici</u>		Plurilicenze alimentari-miste	
<u>Banche</u>		Fioristi, frutta-verdura, pescherie	
<u>Commercio beni durevoli</u>		<u>Ipermercati</u>	
Edicole, farmacie, tabaccherie		Discoteche, night, sale gioco	
Antiquariato, tende, tessuti		Aree operative scoperte	

A - INIZIO OCCUPAZIONE						
		1		1		
Data di inizio utilizzabilità dei loca						
Allegare OBBLIGATORIAMENTE co	<u>opia del contratto d'af</u> l	fitto o d'acquist	<u>o</u>			
Dichiara di:						
Mantenere la dotazione di bid	loni del precedente oc	cupante (indica	rne di seguito i da	ati anagrafici):		
	Ragione Sociale			Par	tita Iva / Codice fiscale	
V. 1	Lara Cara			•		
Voler usufruire di una nuova d	otazione					
		Ti	ipologia bidone		TAG	
		R	. U.R. Indifferenzia	nto da Lt		
		C	arta da Lt			
		V	etro da lt			
Time le min en enhant	TAG	D	lastica da It			
Tipologia sacchetti	IAG	"	I astica da It			
Plastica		0	rganico da lt			

B - VARIAZIONE	
Data di decorrenza della variazione:	
Oggetto della variazione:	
Superficie	
_ ·	ATORIAMENTE copia del nuovo contratto)
- -	GATORIAMENTE copia del documento d'identità e codice fiscale)
Richiesta riduzione	" (1010) will tale copia dei documento d'identità e codice fiscale)
	superiors a 100 cm all'appe calara) sidusione del 2007 della segon del 11
Uso stagionale (uso limitato non s	superiore a 180 gg all'anno solare) – riduzione del 20% della quota fissa e variabile
Note:	
C - CESSAZIONE	
C - CLJJAZIVINE	
Data di cessazione dell'utenza:	
Dichiara di aver cessato l'occupazione	o la detenzione dei locali di seguito indicati:
Indirizzo:	
	ovuto <u>in maniera ridotta</u> fino a che non viene dimostrata l'inutilizzabilità dei locali acci alle reti pubbliche e lo sgombero totale dei locali.
Cognome e nome:	
Indirizzo:	
Comune:	
Note:	
Dichiaro di accettare la tassazione con	rrispondente ai locali sopra denunciati in base alle tariffe vigenti, compresa la rettific
eventuale della superficie qualora qu	ella dichiarata risultasse inferiore all'80 per cento di quella catastale, impegnandomi ione degli elementi di quantificazione della TARI.
Luogo e data	FIRMA
Nel rispetto del D.Lgs. 196/03, il sottoscr	ritto si dichiara informato in merito al trattamento, alla comunicazione ed alla diffusione dei da nicazione ai soli fini della gestione della tariffa rifiuti e degli altri servizi gestiti da Secoval Srl
Luogo e data	FIRMA