COMUNE DI SAN FRANCESCO AL CAMPO

REGIONE PIEMONTE – CITTA' METROPOLITANA DI TORINO

Ufficio Tributi
Tel. 011 9263314
Mail tributi@comune.sanfrancescoalcampo.to.it

TASSA RIFIUTI SOLIDI URBANI (TARI)
ANNO _____

RISERVATO UFFICIO
Prot. Num.

◯ INIZIALE ◯ VARIAZIONE ◯ CESSAZIONE

CON DECORRENZA DAL ☐

1-DICHIARANTE

Cognome _____

Nome _____

Data di nascita _____ C.F. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Luogo di nascita _____

Indirizzo _____

CAP _____ Comune _____

Telefono _____ E-mail _____

2-CONTRIBUENTE (se diverso dal dichiarante)

Cognome _____

Nome _____

Data di nascita _____ C.F. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Luogo di nascita _____

Indirizzo _____

CAP _____ Comune _____

Telefono _____ E-mail _____

3-TITOLO di possesso, occupazione o detenzione dei locali suscettibili di produrre rifiuti urbani

◯ PROPRIETA’ ◯ USUFRUTTO ◯ LOCAZIONE (affitto) ◯ COMODATO

4-PROPRIETARI/O IMMOBILE DI RIFERIMENTO

Cognome e nome _____ C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | |

Cognome e nome _____ C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | |

Cognome e nome _____ C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | |

Cognome e nome _____ C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | |

Ai fini dell’ applicazione della TARI (Tassa Rifiuti)

DICHIARA:

Ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000, consapevole degli effetti delle pene stabilite dagli artt. 75 e 76 dello stesso Decreto, in caso di false attestazioni e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità, **l'occupazione o la conduzione della seguente utenza:**

5-TIPOLOGIA UTENZA DOMESTICA

◯ USO ABITATIVO e relative pertinenze

◯ USO BOX/CANTINE (quando non collegate all’abitazione principale)

6-DATI CATASTALI e SUPERFICI TASSABILI

DESTINAZIONE	FOGLIO	PARTICELLA	SUB.	CATEGORIA (es: A/2, A/7, C/6 ecc)	SUPERFICIE CALPESTABILE (MQ)

7-TIPOLOGIA OCCUPAZIONE

◯ NUCLEO FAMIGLIARE RESIDENTE (compilare la tabella sotto)

◯ NON RESIDENTE - locata ad uso transitorio

◯ NON RESIDENTE - abitazione tenuta a disposizione

Inserire i componenti del nucleo familiare incluse le persone non facenti parte ma stabilmente conviventi (esempio: badanti, colf, ecc…)

Componenti nucleo familiare	Parentela (rispetto al dichiarante)	Cognome	Nome	Codice fiscale
1				
2				
3				
4				
5				

8- IN CASO DI NUOVA OCCUPAZIONE, L' IMMOBILE RISULTA

◯ Da volturare dal precedente occupante : Nominativo (se conosciuto)

◯ Immobile precedentemente non soggetto a tassa rifiuti in quanto vuoto e privo di utenze

9- IN CASO DI CESSAZIONE, L'IMMOBILE RISULTA

◯ Da volturare ad altro soggetto: Nominativo (se conosciuto)

◯ Lasciato vuoto e privo di utenze

NEL CASO DI CESSAZIONE DELL'UTENZA E' NECESSARIO ALLEGARE AL PRESENTE MODULO UN GIUSTIFICATIVO COMPROVANTE TALE CESSAZIONE (ATTO DI VENDITA, CHIUSURA CONTRATTO DI LOCAZIONE, DOCUMENTO RESTITUZIONE CHIAVI, CHIUSURA UTENZA ELETTRICA)

10- RIDUZIONI e/o ESENZIONI

◯ Compostaggio ◯ . . . . . .

N.B. presentare specifica documentazione utile a dimostrare il diritto all'esenzione/riduzione

11- NOTE

Recapito spedizione bollette (se diverso dalla residenza) presso:

Indirizzo:

Comune: CAP

Altre note:

Per quanto riguarda la tutela rispetto al trattamento dei dati personali, si rinvia al decreto legislativo 30/06/2003 n. 196 e s.m.i. nonché alle indicazioni del Garante Privacy. I dati da Lei forniti sono necessari a questa amministrazione per l'erogazione della prestazione richiesta. La mancata o l'incompleta indicazione dei dati può comportare la mancata fornitura della prestazione. I dati da Lei forniti saranno trattati nel pieno rispetto delle disposizioni vigenti, e saranno comunicati solo a soggetti coinvolti a vario titolo nell'erogazione della prestazione richiesta. Titolare del trattamento è il Comune di Cirié, nella persona del Sindaco. Sono garantiti i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs. 196/2003. Questi diritti possono essere esercitati con richiesta rivolta senza formalità al Titolare anche tramite un incaricato. Il richiedente acconsente a ricevere documentazione e comunicazioni, relative al procedimento, mediante e-mail, PEC e/o sms, indirizzati ai recapiti prima indicati.

Data

Firma

_____