

Amministrazione destinataria

Regione Friuli Venezia Giulia

Ufficio destinatario

Ufficio Protocollo

Dichiarazione di inizio, variazione o cessazione di occupazione unità immobiliare ai fini TARI (Tassa Rifiuti) per utenze non 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 Piano SNC CAP
					<input type="checkbox"/>
Telefono cellulare		Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>					
Ruolo					
Denominazione/Ragione sociale				Tipologia	
Sede legale					
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala Piano SNC CAP
					<input type="checkbox"/>
Codice Fiscale			Partita IVA		
Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

--

☐ in quanto erede o tutore legale di

(da compilare se il richiedente è erede o tutore legale dell'intestatario del tributo)

Cognome	Nome	Codice Fiscale

pertanto allega documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo

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

- ☐ la prima occupazione (nuova utenza)
- ☐ la variazione rispetto alla dichiarazione iniziale
- Codice utente (indicato sulle comunicazioni trasmesse dal Comune)

Descrizione della variazione

- ☐ la cessazione dell'utenza
- Codice utente (da indicare se comunicato dall'Amministrazione)

a decorrere dal

Data di decorrenza

dell'immobile collocato in

PT o UIU	Cod cat	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura	
							<input type="checkbox"/>	
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	

Codice utenza (indicato sulle comunicazioni trasmesse dal Comune)

Categoria attività (*)	Titolo di possesso, occupazione o detenzione (**)	Superficie	m ²

ulteriore immobile

PT o UIU	Cod cat	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura	
							<input type="checkbox"/>	
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	

Codice utenza (indicato sulle comunicazioni trasmesse dal Comune)

Categoria attività (*)	Titolo di possesso, occupazione o detenzione (**)	Superficie	m ²

ulteriore immobile

PT o UIU	Cod cat	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura	
							<input type="checkbox"/>	
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	

Codice utenza (indicato sulle comunicazioni trasmesse dal Comune)

Categoria attività (*)	Titolo di possesso, occupazione o detenzione (**)	Superficie	m ²

ulteriore immobile

PT o UIU		Cod cat	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura	
								<input type="checkbox"/>	
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	

Codice utenza (indicato sulle comunicazioni trasmesse dal Comune)

Categoria attività (*)	Titolo di possesso, occupazione o detenzione (**)	Superficie
		<input type="text"/>

m²

Categoria attività ():*

inserire la categoria dell'attività così come deliberato dal Comune, ad esempio 1), 2), ... , 30), ecc.

*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	Piano	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata			

☐ **soggetto giuridico**

Denominazione/Ragione sociale					Tipologia				
Sede legale									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale				Partita IVA					

☐ **il cui precedente detentore fino al**

Data

☐ **era il seguente soggetto fisico**

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Residenza

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Scala

Piano

SNC

CAP

Telefono cellulare

Telefono fisso

Posta elettronica ordinaria

Posta elettronica certificata

☐ **era il seguente soggetto giuridico**

Denominazione/Ragione sociale

Tipologia

Sede legale

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Scala

Piano

SNC

CAP

Codice Fiscale

Partita IVA

in cui viene svolta l'attività di

Codice ATECO attività prevalente (es. 14.11.00)

Anno

Descrizione attività

Validazione codice

Codice ATECO attività prevalente (es. 14.11.00)

Anno

Descrizione attività

Validazione codice

CHIEDE

☐ **le seguenti riduzioni o esenzioni tariffarie, come previsto dal Regolamento comunale**

Riduzioni o esenzioni tariffarie richieste

pertanto allega documentazione attestante a dimostrare il diritto alla riduzione o esenzione indicata

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

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

- ☐ planimetria catastale dei locali e delle aree assoggettabili
- ☐ documentazione attestante il titolo di possesso indicato
- ☐ documentazione attestante a dimostrare il diritto alla riduzione o esenzione indicata
- ☐ documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo
- ☐ copia del documento d'identità

(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

- ☐ altri allegati

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)

- ☐ 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.

Luogo

Data

Il dichiarante