

	<p><b>COMUNE DI MONTE CREMASCO</b> (Cremona)</p> <p>UFFICIO TRIBUTI Tel. 0373/791121 Int. 4 tributi@comune.montecremasco.cr.it</p>	
---	--	--

**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	Interno	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	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale					Partita IVA						
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					

<input type="checkbox"/> <b>in quanto erede o tutore legale di</b>		
<i>(da compilare se il richiedente è erede o tutore legale dell'intestatario del tributo)</i>		
Cognome	Nome	Codice Fiscale
<b>pertanto allega documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo</b>		

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**

<input checked="" type="checkbox"/>	la prima occupazione (nuova utenza)
<input checked="" type="checkbox"/>	la variazione rispetto alla dichiarazione iniziale
	Codice utente (indicato sull'avviso di pagamento TARI)
	Descrizione della variazione
<input checked="" type="checkbox"/>	la cessazione dell'utenza
	Codice utente (da indicare se comunicato dall'Amministrazione)

**a decorrere dal**

Data di decorrenza

**dell'immobile collocato in**

Particella terreni o unità immobiliare urbana							Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria
Provincia	Comune			Indirizzo			Civico	Barrato	Piano			
Categoria attività (*)				Titolo di possesso, occupazione o detenzione (**)				Superficie (***)				
								m <sup>2</sup>				

**ulteriore immobile**

Particella terreni o unità immobiliare urbana							Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria
Provincia	Comune			Indirizzo			Civico	Barrato	Piano			
Categoria attività (*)				Titolo di possesso, occupazione o detenzione (**)				Superficie (***)				
								m <sup>2</sup>				

**ulteriore immobile**

Particella terreni o unità immobiliare urbana							Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria
Provincia	Comune			Indirizzo			Civico	Barrato	Piano			
Categoria attività (*)				Titolo di possesso, occupazione o detenzione (**)				Superficie (***)				
								m <sup>2</sup>				

**ulteriore immobile**

Particella terreni o unità immobiliare urbana							Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria
Provincia	Comune			Indirizzo			Civico	Barrato	Piano			
Categoria attività (*)				Titolo di possesso, occupazione o detenzione (**)				Superficie (***)				
								m <sup>2</sup>				

*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

*Superficie (\*\*\*)* :

la superficie relativa alla produzione di rifiuti speciali non assimilati agli urbani rende inapplicabile la tassa sui rifiuti e quindi non va indicata

**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	Interno	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	Interno	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	Interno	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	
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	Interno	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	
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 eventuali attività secondarie (es. 14.11.00)	Anno	Descrizione attività	Validazione codice

**CHIEDE**

<input type="checkbox"/>	le seguenti riduzioni o esenzioni tariffarie, come previsto dal Regolamento comunale
	Riduzioni o esenzioni tariffarie richieste
	<b>pertanto allega documentazione attestante a dimostrare il diritto alla riduzione o esenzione indicata</b>

<b>Eventuali annotazioni</b>

**Elenco degli allegati**

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

<input type="checkbox"/>	planimetria catastale e delle aree assoggettabili
<input type="checkbox"/>	documentazione attestante il titolo di possesso indicato
<input type="checkbox"/>	documentazione attestante a dimostrare il diritto alla riduzione o esenzione indicata
<input type="checkbox"/>	documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

**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)*

<input type="checkbox"/>	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.
--------------------------	--

<b>Luogo</b>	<b>Data</b>	<b>Il dichiarante</b>

