

UNIONE DEI COMUNI MONTANI DEL CASENTINO**COMUNE DI TALLA (AR)** Ufficio Tributi

PROTOCOLLO

TRIBUTO COMUNALE SUI RIFIUTIDICHIARAZIONE TARI ORIGINARIA DI VARIAZIONE **DENUNCIANTE** (Compilare sempre)

CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

COGNOME _____

NOME _____

LUOGO DI NASCITA _____

DATA DI NASCITA _____

COMUNE DI RESIDENZA _____

CAP _____

INDIRIZZO DI RESID. _____

TEL _____

INDIRIZZO E-MAIL, se posseduto _____

INDIRIZZO RECAPITO FATTURE (da compilarsi solo se diverso da quello di residenza)

Cognome, Nome _____

Comune _____

Via, Piazza _____

n° _____

CAP _____

ENTE , ISTITUZIONE ASSOCIAZIONE SOCIETA'

CODICE FISCALE / PARTITA IVA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DENOMINAZIONE _____

SCOPO SOCIALE O ISTITUZIONALE _____

CODICE ATECO _____

SEDE LEGALE _____

CARICA COPERTA DAL DENUNCIANTE _____

DATI IDENTIFICATIVI DELLE PERSONE COMPONENTI IL NUCLEO FAMILIARE CHE OCCUPANO O DETENGONO I LOCALI
(PER UTENZE DOMESTICHE E SOLO PER NON RESIDENTI IN TALLA)

N°	COGNOME E NOME	LUOGO E DATA NASCITA	RELAZ. PARENTELA
1			
2			
3			
4			
5			
6			

DATI CATASTALI RELATIVI AI LOCALI OCCUPATI

FOGLIO _____	PARTICELLA _____	SUB. _____	CATEGORIA _____	CLASSE _____	SUPERFICIE CATASTALE _____
FOGLIO _____	PARTICELLA _____	SUB. _____	CATEGORIA _____	CLASSE _____	SUPERFICIE CATASTALE _____
FOGLIO _____	PARTICELLA _____	SUB. _____	CATEGORIA _____	CLASSE _____	SUPERFICIE CATASTALE _____
IMMOBILE NON ANCORA ISCRITTO AL CATASTO <input type="checkbox"/>		UTENZA NON RELATIVA AD UN IMM. O IMMOBILE NON ISCRIVIBILE IN CATASTO <input type="checkbox"/>			

PROPRIETA'IMMOBILE: _____

SEGUE



DATI RELATIVI AI LOCALI OCCUPATI	DECORRENZA OCCUPAZ./DETEENZ.
VIA/P.ZA _____ N. _____	_____

CAT.	DESCRIZIONE CATEGORIA	SUPERFICIE mq
A x	Utenze domestiche	
01	Musei, biblioteche, scuole, associazioni, luoghi di culto	
02	Campeggi, distributori carburanti	
03	Stabilimenti balneari	
04	Esposizioni, autosaloni	
05	Alberghi con ristorante	
06	Alberghi senza ristorante	
07	Case di cura e riposo	
08	Uffici, agenzie, studi professionali	
09	Banche ed istituti di credito	
10	Negozi abbigliamento, calzature, libreria, cartoleria, ferramenta e altri beni durevoli	
11	Edicola, farmacia, tabaccaio, plurilicenze	
12	Attività artigianali tipo botteghe (falegname, idraulico, fabbro, elettricista, parrucchiere)	
13	Carrozzeria, autofficina, elettrauto	
14	Attività industriali con capannoni di produzione	
15	Attività artigianali di produzione di beni specifici	
16	Ristoranti, trattorie, osterie, pizzerie	
17	Bar, caffè, pasticceria	
18	Supermercato, pane e pasta, macelleria, salumi e formaggi, generi alimentari	
19	Plurilicenze alimentari e/o miste	
20	Ortofrutta, pescherie, fiori e piante	
21	Discoteche, night club	

DESTINAZIONE D'USO	TITOLO DELL'OCCUPAZIONE/DETEZIONE	NATURA OCCUPAZIONE
<input type="checkbox"/> 1 = Per uso abitativo <input type="checkbox"/> 2 = Per immobile tenuto a disposizione <input type="checkbox"/> 3 = Per uso commerciale <input type="checkbox"/> 4 = Per locali adibiti a box <input type="checkbox"/> 5 = Per altri usi	<input type="checkbox"/> 1 = Proprietà <input type="checkbox"/> 2 = Usufrutto <input type="checkbox"/> 3 = Locatario <input type="checkbox"/> 4 = Altro diritto reale di godimento	<input type="checkbox"/> 1 = Per singolo <input type="checkbox"/> 2 = Per nucleo familiare <input type="checkbox"/> 3 = Presenza di attività commerciale <input type="checkbox"/> 4 = Altra tipologia di occupante

PARTICOLARI CONDIZIONI D'USO
<input type="checkbox"/> u.i.u. fuori perimetro di raccolta

Il sottoscritto, sotto la sua personale responsabilità, inoltre

DICHIARA

- 1) che le indicazioni sopra fornite sono rispondenti a verità;
- 2) che i beni in precedenza erano condotti da
- 3) altre comunicazioni

data

IL/LA DENUNCIANTE