



98070

COMUNE DI ACQUEDOLCI

PROVINCIA DI MESSINA

C.F./P.I. 00275550838

UFFICIO TRIBUTO COMUNALE SUI RIFIUTI E SERVIZI - TARES**DICHIARAZIONE PER L'APPLICAZIONE DEL TRIBUTO SUI RIFIUTI E SERVIZI - TARES**
(Art.14 del D.L. 6/12/2011, n. 201)**UTENZA DOMESTICA - ISCRIZIONE / VARIAZIONE**

(Da compilarsi in stampatello - Vedere avvertenze e note in calce)

 NUOVA ISCRIZIONE **VARIAZIONE**

o n° componenti nucleo familiare

 CESSAZIONE

o superficie

o altro _____

I sottoscritt _____

o IN ALTERNATIVA (I) legale rappresentante della _____

nat_ a _____ il _____ C. F. _____

residente in _____ via/piazza _____ n° _____

scala _____ piano _____ CAP _____ tel. cell. _____ / _____ fax _____ / _____ e-mail _____

DICHIARA DI: **OCCUPARE** **DETENERE (2)** **POSSEDERE** **VARIARE** **CESSARE**DAL ____ / ____ / ____ i seguenti locali ad uso abitativo posti nel Comune di **ACQUEDOLCI**,

Via/piazza/etc. _____ n° _____ int. _____ scala _____ piano _____

Via/piazza/etc. _____ n° _____ int. _____ scala _____ piano _____

DATI PROPRIETA'

di proprietà di _____ residente in _____

via/piazza/etc. _____ n° _____ CAP _____

Dati catastali (richiesti ai sensi delle Art. 14 comma 34 del D.L. 6/12/2011 n. 201)

Foglio _____ Numero _____ Sub. _____ Categoria _____

Foglio _____ Numero _____ Sub. _____ Categoria _____

SUPERFICI(3)

- Appartamento superficie totale mq _____ di cui destinati ad attività professionale mq _____

- Posto auto o box mq _____

Che trattasi di utenza domestica intestata a soggetto residente nel Comune ma non utilizzata come abitazione principale (casa a disposizione)
(contrassegnare il riquadro solo se ricorre il caso descritto)

Che il numero complessivo delle persone, compreso il dichiarante, che occupano i locali oggetto della presente denuncia è pari a _____ (4) di cui non residenti _____

Dati dei componenti non residenti (se presenti)

| Cognome e Nome | Luogo e data di nascita | Codice fiscale |
|----------------|-------------------------|----------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

SUBENTRO A (precedente intestatario utenza): _____

RICHIESTA RECAPITO FATTURE (da compilare solo se diverso da quello di residenza)

Il sottoscritt_ chiede che, con effetto dal ____/____/_____, le fatture siano recapitate a:

Cognome Nome o Denominazione _____ Via/Piazza _____

n° _____ CAP _____ Località _____

- Il sottoscritto/a consapevole delle sanzioni previste dalle vigenti disposizioni legislative per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità che le notizie contenute nel presente modello sono vere
- Resta inteso che il trattamento si compie nel rispetto delle norme di cui agli art. 7 e 13 del D. Lgs del 30/06/2003, n. 196

DATA _____

Firma del dichiarante _____

AVVERTENZE

- Se devono essere denunciati locali ubicati ad indirizzi diversi, compilare più modelli
- Le denunce hanno effetto anche per gli anni successivi, qualora i presupposti e gli elementi per la determinazione e l'applicazione del tributo rimangano invariati.
- Nei casi di spedizione postale, via fax o tramite consegna a mezzo di altra persona diversa dall'intestatario **allegare sempre fotocopia, non autenticata, di un documento d'identità leggibile ed in corso di validità** (pena il mancato accoglimento della denuncia) ed indicare un recapito telefonico per richiesta di eventuali chiarimenti e/o integrazioni alla denuncia presentata.
- Nel caso di sottoscrizione della presente denuncia per conto di altro soggetto è necessario presentare all'ufficio delega specifica allegando copia di un documento d'identità in corso di validità del delegante.

Dati catastali (richiesti ai sensi delle Art. 14 comma 34 del D.L. 6/12/2011 n. 201)

Foglio _____ Numero _____ Sub. _____ Categoria _____

Foglio _____ Numero _____ Sub. _____ Categoria _____

ATTIVITA' SVOLTA (2)

SUPERFICI(3)

- Superficie dei locali nei quali è svolta l'attività mq _____

- Superficie dell' area esterna ad uso esclusivo(cortili ecc..) _____

SUBENTRO A (precedente intestatario utenza):

RICHIESTA RECAPITO FATTURE (da compilare solo se diverso da quello della sede legale)

I sottoscritt_ chiede che, con effetto dal ____ / ____ / _____, le fatture siano recapitate a:

Cognome Nome o Denominazione _____ Via/Piazza _____

n° _____ CAP _____ Località _____

- Il sottoscritto/a consapevole delle sanzioni previste dalle vigenti disposizioni legislative per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità che le notizie contenute nel presente modello sono vere.

- Resta inteso che il trattamento si compie nel rispetto delle norme di cui agli art. 7 e 13 del D. Lgs del 30/06/2003, n. 196.

DATA _____

Firma del dichiarante _____