

BOLLETTA RIFIUTI (domestica)

DENUNCIADI : INIZIO CESSAZIONE VARIAZIONE

Il/la sottoscritto/a _____

Codice Fiscale:

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

Nato/a il _____ A _____

Residente in Via/P.zza _____ n° _____

Loc. _____

Comune di _____

Prov. _____ CAP _____

Email _____ Telefono _____

DICHIARA CHE A DECORRERE DAL _____ / _____ / _____

L'INIZIO DELLA DETENZIONE OD OCCUPAZIONE DELL'IMMOBILE sito in:

1) Via/P.zza _____

n° civ. _____ piano _____

Superfici Imponibili (altezza superiore a 1,5 metri)	Superficie Mq	Rif. Catastali (campo obbligatorio)		
		Foglio	Particella	Sub
<input checked="" type="checkbox"/> Appartamento				
<input checked="" type="checkbox"/> Box/Garage/Cantina/Soffitta				
<input checked="" type="checkbox"/> Box/Garage/Cantina/Soffitta				
<input checked="" type="checkbox"/> Altri Locali				

TOTALE Mq _____ (campo obbligatorio) NUMERO COMPONENTI _____ (campo obbligatorio)

DI PROPRIETA' prima casa IN AFFITTO COMODATO D'USO
 seconda casa

Se non di proprietà indicare i dati del proprietario:

Nome/cognome indirizzo completo: _____

Ex intestatario/Occupante: _____

Abitazione/Box/Garage/Cantina/Altro locale di nuova costruzione

2) Via/P.zza _____

n° civ. _____ piano _____

Superfici Imponibili (altezza superiore a 1,5 metri)	Superficie Mq	Rif. Catastali (campo obbligatorio)		
		Foglio	Particella	Sub
<input checked="" type="checkbox"/> Appartamento				
<input checked="" type="checkbox"/> Box/Garage/Cantina/Soffitta				
<input checked="" type="checkbox"/> Box/Garage/Cantina/Soffitta				
<input checked="" type="checkbox"/> Altri Locali				

TOTALE Mq _____ (campo obbligatorio) NUMERO COMPONENTI _____ (campo obbligatorio)

DI PROPRIETA' prima casa IN AFFITTO COMODATO D'USO
 seconda casa

Se non di proprietà indicare i dati del proprietario:

Nome/cognome indirizzo completo: _____

Ex intestatario/Occupante: _____

Abitazione/Box/Garage/Cantina/Altro locale di nuova costruzione

DICHIARA CHE A DECORRERE DAL _____ / _____ / _____

CESSAZIONE DELLA DETENZIONE OD OCCUPAZIONE DELL'IMMOBILE sito
in:

Via/P.zza _____ n° civ. _____

piano _____ Loc. _____

Rif. Catastali (campo obbligatorio) Foglio _____ Particella _____ Sub _____

Rif. Catastali (campo obbligatorio) Foglio _____ Particella _____ Sub _____

Rif. Catastali (campo obbligatorio) Foglio _____ Particella _____ Sub _____

per trasferimento in altro Comune (indicare nuovo indirizzo per invio saldo);

per trasferimento nello stesso Comune:

nuova occupazione (compilare riquadro inizio occupazione)

coabitazione con nucleo relativo al Sig. _____

Nato il _____ a _____

per decesso del titolare:

Nome e Cognome _____

Codice Fiscale:

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

restituito a : Sig: _____

residente a _____

venduto a: Sig: _____

residente a _____

affittato a: Sig: _____

residente a _____

per ristrutturazione temporanea locali (in questo caso allegare copia S.C.I.A.)

Presentata in data _____ Prot. _____

DICHIARA CHE A DECORRERE DAL _____ / _____ / _____

VARIAZIONE DEI SEGUENTI DATI DELLA SUPERFICIE DELL'IMMOBILE

nome/cognome _____

residente in _____

Via/P.zza _____ n° _____

dati dell'immobile :

Via/P.zza _____

n° _____ Piano _____

SUPERFICIE INIZIALE

Superfici Imponibili (altezza superiore a 1,5 metri)	Superficie Mq	Rif. Catastali (campo obbligatorio)		
		Foglio	Particella	Sub
<input type="checkbox"/> Appartamento				
<input type="checkbox"/> Soffitta				
<input type="checkbox"/> Box/Garage				
<input type="checkbox"/> Cantina				
<input type="checkbox"/> Altri Immobili				

SUPERFICIE FINALE

Superfici Imponibili (altezza superiore a 1,5 metri)	Superficie Mq	Rif. Catastali (campo obbligatorio)		
		Foglio	Particella	Sub
<input type="checkbox"/> Appartamento				
<input type="checkbox"/> Soffitta				
<input type="checkbox"/> Box/Garage				
<input type="checkbox"/> Cantina				
<input type="checkbox"/> Altri Immobili				

NOTE : _____

Indirizzo al quale inviare fattura: Presso _____

Via/P.zza _____ n° _____

Loc./Frazione _____

Comune _____ CAP _____

_____, lì _____

Firma₁

(allegre copia, non autenticata, di un documento di riconoscimento in corso di validità)

Il sottoscritto ha reso le suddette dichiarazioni, opzioni ed informazioni, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di falsità e di dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del DPR 445/2000 e consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere decade dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione, come previsto dall'art. 75 del DPR 445/2000. La presente attestazione è resa in base agli art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 2000 e successive modificazioni.

Informativa ex art. 13 D. Lgs. N. 196/2003 per il trattamento dei dati personali

In osservanza di quanto disposto dall'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, il Comune di Abbadia San Salvatore, in qualità di soggetto giuridico Titolare e Responsabile del trattamento dei dati personali, La informa che i dati da Lei forniti verranno trattati, anche con strumenti informatici, nei limiti della normativa per l'esclusiva finalità di cui al presente procedimento. Il gestore della struttura ricettiva ha l'obbligo di conservare per cinque anni tale dichiarazione, al fine di rendere possibili i controlli tributari da parte del Comune di Abbadia San Salvatore, che agisce quale titolare del trattamento dei dati in essa contenuti.

Nell'ambito del trattamento medesimo Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. n. 196/2003.

FIRMA
Per Presa Visione