



Amministrazione destinataria
Comune di Andria

Ufficio destinatario
Servizio Risorse Economiche

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					

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 type="radio"/>	la prima occupazione (nuova utenza)
<input type="radio"/>	la variazione rispetto alla dichiarazione iniziale
	Descrizione della variazione
<input type="radio"/>	la cessazione dell'utenza
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	Scala	Interno	SNC	CAP	
							<input type="checkbox"/>		
Categoria attività (*)			Titolo di possesso, occupazione o detenzione (**)						
<input type="radio"/>	normale								
	Superficie								
	m ²								
<input type="radio"/>	speciale								
	Superficie								
	m ²								

ulteriore immobile

Particella terreni o unità immobiliare urbana			Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP	
							<input type="checkbox"/>		
Categoria attività (*)			Titolo di possesso, occupazione o detenzione (**)						
<input type="radio"/>	normale								
	Superficie								
	m ²								
<input type="radio"/>	speciale								
	Superficie								
	m ²								

ulteriore immobile

Particella terreni o unità immobiliare urbana			Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP	
							<input type="checkbox"/>		
Categoria attività (*)			Titolo di possesso, occupazione o detenzione (**)						
<input type="radio"/>	normale								
	Superficie								
	m ²								
<input type="radio"/>	speciale								
	Superficie								
	m ²								

ulteriore immobile

Particella terreni o unità immobiliare urbana			Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>		
Categoria attività (*)					Titolo di possesso, occupazione o detenzione (**)				
<input type="radio"/>	normale								
	Superficie								
	m ²								
<input type="radio"/>	speciale								
	Superficie								
	m ²								

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

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

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 inoltre 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)

- | | |
|--------------------------|--|
| <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"/> | 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. |
|--------------------------|--|

Andria

Luogo

Data

Il dichiarante