



COMUNE DI BISIGANO
TASSA SUI RIFIUTI – TARI
 ART. 1 COMMA 639 E S.S. LEGGE N. 147/2013
UTENZE DOMESTICHE

DENUNCIA DI :

ISCRIZIONE; **VARIAZIONE;** **TRASFERIMENTO;** **CESSAZIONE;**
 CONTRIBUTENTE

(Cognome e Nome/Denominazione) _____.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
 il _____ C.F. _____ residente a _____
 in Via /C. da _____ n _____ Tel. _____
 mail/pec _____ Num. REA _____

In qualità di:

Diretto interessato; Delegato; Legale Rappresentante;

Di (Cognome e Nome/Denominazione) _____

C.F. _____ P.IVA _____ Con sede a _____

Via /C. da _____ n _____ Tel. _____

mail/pec _____ Num. REA _____

DICHIARA

L'ISCRIZIONE A DECORRERE DAL _____ dei seguenti immobili per uso Domestico

Residenziale **Non Residenziale, ubicati in:**

DATI IDENTIFICATIVI IMMOBILE				DATI CATASTALI							
Via/P.zza	Numero	Piano	Inter.	Sez.	Fog.	Num	Sub	Cat.	Cl.	Uso	MQ

Dichiaro che il box/ il garage/ la cantinola è di pertinenza dell'abitazione;

PER I NON RESIDENTI:

Dichiaro di NON essere residente nell'immobile A tal fine dichiaro che il mio nucleo familiare nell'immobile di residenza è composto di n. _____ Componenti. Note: _____

Chiedo la riduzione ai sensi dell'art. 21 del Regolamento TARI per immobile tenuto a disposizione;

PER I RESIDENTI:

Dichiaro il Nucleo Familiare che detiene/occupa l'immobile è composto come segue:

N.	COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE	RELAZIONE PARENTELA

TOTALE componenti NUCLEO FAMILIARE

LA VARIAZIONE A DECORRERE DAL _____

Per Riduzione/ Aumento superficie degli immobili seguenti:

DATI IDENTIFICATIVI IMMOBILE					DATI CATASTALI							
Via/P.zza	Numero	Piano	Inter.	Sez.	Fog.	Num	Sub	Cat.	Cl.	Uso	Da Mq	A Mq

del numero dei component il nucleo familiare da ____ a ____ per Cancellazione inserimento dei seguenti componenti:

N.	COGNOME E NOME	DATADI NASCITA	CODICE FISCALE	RELAZIONE DI PARENTELA
1				
	MOTIVAZIONE (*)	TIPO DI EVENTO (*)	INDIRIZZO (IN CASO DI TRASFERIMENTO)(*)	CAP-CITTÀ' (IN CASO DI TRASFERIMENTO)(*) SIGLA PROV.
2				
	MOTIVAZIONE (*)	TIPO DI EVENTO (*)	INDIRIZZO (IN CASO DI TRASFERIMENTO)(*)	CAP-CITTÀ' (IN CASO DI TRASFERIMENTO)(*) SIGLA PROV.
3				
	MOTIVAZIONE (*)	TIPO DI EVENTO (*)	INDIRIZZO (IN CASO DI TRASFERIMENTO)(*)	CAP-CITTÀ' (IN CASO DI TRASFERIMENTO)(*) SIGLA PROV.
4				
	MOTIVAZIONE (*)	TIPO DI EVENTO (*)	INDIRIZZO (IN CASO DI TRASFERIMENTO)(*)	CAP-CITTÀ' (IN CASO DI TRASFERIMENTO)(*) SIGLA PROV.
5				
	MOTIVAZIONE (*)	TIPO DI EVENTO (*)	INDIRIZZO (IN CASO DI TRASFERIMENTO)(*)	CAP-CITTÀ' (IN CASO DI TRASFERIMENTO)(*) SIGLA PROV.
egli indirizzi di provenienza o di emigrazione;				

dei dati anagrafici note: _____

altro: _____

(*) La colonna Motivazione indica se la variazione avviene per cancellazione o nuovo inserimento; La colonna Tipo di evento indica per quale evento si verifica la variazione; Nel Caso il tipo di evento sia trasferimento o separazione, compilare anche le colonne degli indirizzi di provenienza o di emigrazione;

TRASFERIMENTO A DECORRERE DAL _____

In caso di trasferimento in una **nuova utenza** nel Comune Di Bisignano con rilascio della precedente utenza (compilare sulla presente **dichiarazione di iscrizione** della nuova utenza e **dichiarazione di cessazione** della precedente)

CESSAZIONE A DECORRERE DAL _____ dei seguenti immobili ubicati in:

DATI IDENTIFICATIVI IMMOBILE				DATI CATASTALI							
Via/P.zza	Numero	Piano	Inter.	Sez.	Fog.	Num	Sub	Cat.	Cl.	Uso	MQ

Per il seguente motivo:

- decesso del sig. _____ avvenuto il _____
- cambio di domicilio per **coabitazione** con _____ (**soggetto già iscritto**)
in via _____ n.° _____ piano _____ int. _____
- emigrazione nel comune di _____ prov. _____ in via _____ n. _____
- immobile di proprietà concesso in locazione immobile restituito al proprietario per fine locazione
- immobile di proprietà vuoto da cose e persone e prive di contratti attivi di fornitura dei servizi pubblici a rete immobile venduto
- altro _____

pertanto, (per i motivi su esposti):

CHIEDE

SGRAVIO/DISCARICO;

RIMBORSO Con la seguente modalità (barrare la casella)

- (Nel caso di rimborso si allegano le ricevute di versamento)
- Mandato di pagamento Presso la Tesoreria Comunale BCC Mediocrați di Bisignano
previa Vs. comunicazione del numero;
- Con bonifico bancario alle seguenti coordinate:
IBAN: _____ Banca _____
_____ sede _____

Il Discarico/lo sgravio e/o il rimborso, delle quote non dovute, verranno concessi ai sensi di legge.

L. 196/2003 Il/la sottoscritto/a **AUTORIZZA** il trattamento delle informazioni fornite con la presente comunicazione per l'istruttoria e el verifiche necessarie.

D.P.R. n. 445/2000: Il/la sottoscritto/a è consapevole che nel caso in cui abbia dichiarato il falso, potrà essere denunciato per falso in atto pubblico e truffa.

DICHIARA INFINE che i locali occupati/detenuti/

siti nel Comune di Bisignano In Via/C.da _____ N. _____

erano Precedentemente occupati:

- Dal Dichiarante;
- Altri: Sig./ra _____ Residente in _____
Via C.da _____ n. _____

TITOLO DELL'OCCUPAZIONE:

- Proprietà;
- Usufrutto; Altro diritto godimento sull'immobile _____;
- Locazione;

Chiede l'invio delle Cartelle e/o Comunicazioni c/o

All'indirizzo di Residenza e/o Sede Legale

Altro indirizzo: (presso, se diverso da utente) _____ Via/C.da

_____ N. _____ Cap _____ Città _____ Prov.(____)

Allega alla presente la seguente documentazione:

- | | |
|--|----------|
| a)Copia del documento di riconoscimento; | b)_____; |
| c)_____; | d)_____; |
| e)_____; | f)_____; |
| g)_____; | h)_____; |

_____, li _____

IL DICHIARANTE

Il/La sottoscritto/a **DELEGA** alla presentazione dell'istanza Il/La Sig.ra _____
(si allegano Copia del documento di riconoscimento del delegante e del delegato)

_____, li _____

IL DELEGATO

IL DELEGANTE

“Il presente modulo in formato pdf editabile, v` utilizzato solo per la sua compilazione, nel caso di trasmissione via mail o pec con firma autografa o digitale, dovr` essere stampato e successivamente trasformato in formato pdf non editabile”.