

	<b>COMUNE DI VIGNATE</b>  <b>Ufficio tributi</b>	
--	--	--

## Dichiarazione di inizio, variazione o cessazione di occupazione unità immobiliare ai fini TARI (Tassa Rifiuti) per UtENZE Domestiche

*(Ai sensi dell'articolo 1 della Legge 27/12/2013, n. 147 e del Regolamento Comunale)*

### Richiesta di attivazione, variazione o cessazione del Servizio

*(Art. 6.1 Delibera Arera n. 15/2022/R/Rif)*

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				

<input type="checkbox"/> <b>in quanto erede o tutore legale di</b> <i>(da compilare se il richiedente è erede o tutore legale dell'intestatario del tributo)</i>		
Cognome	Nome	Codice Fiscale
<b>pertanto allega documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo</b>		

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
Codice utente (indicato sulle comunicazioni trasmesse dal Comune)	
Descrizione della variazione	
<input type="radio"/>	la cessazione dell'utenza
Codice utente (da indicare se comunicato dall'Amministrazione)	
<b>a decorrere dal</b>	
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"/>	
Codice utenza (indicato sulle comunicazioni trasmesse dal Comune)									
Superficie			Titolo di possesso, occupazione o detenzione dei locali (*)						
m <sup>2</sup>									

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"/>	
Codice utenza (indicato sulle comunicazioni trasmesse dal Comune)									
Superficie			Titolo di possesso, occupazione o detenzione dei locali (*)						
m <sup>2</sup>									

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"/>	
Codice utenza (indicato sulle comunicazioni trasmesse dal Comune)									
Superficie			Titolo di possesso, occupazione o detenzione dei locali (*)						
m <sup>2</sup>									

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"/>	
Codice utenza (indicato sulle comunicazioni trasmesse dal Comune)									
Superficie			Titolo di possesso, occupazione o detenzione dei locali (*)						
m <sup>2</sup>									

Titolo di possesso, occupazione o detenzione dei locali (\*):  
proprietà, usufrutto, locazione (affitto), comodato, altro titolo

**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="radio"/>									<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"/>									<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale					Partita IVA					

 **il cui precedente detentore fino al**

Data
<b>soggetto fisico</b>

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
<input type="radio"/>									<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 numero degli occupanti è***(comprese eventuali altre persone non facenti parte del nucleo familiare ma stabilmente conviventi, ad esempio badanti e colf)*

Numero degli occupanti
Numero dei componenti del nucleo familiare
Numero degli ospiti non residenti

## CHIEDE

<input type="checkbox"/>	le seguenti riduzioni o esenzioni tariffarie, come previsto dal Regolamento comunale
	Riduzioni o esenzioni tariffarie richieste
	<b>pertanto allega documentazione attestante a dimostrare il diritto alla riduzione o esenzione indicata</b>

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 dei locali 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"/>	documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo
<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.
--------------------------	--

### Termine presentazione Dichiarazione TARI

Le richieste di prima occupazione (nuova utenza), variazione e di cessazione del servizio devono essere presentate entro 90 giorni solari. Le richieste di attivazione del servizio producono i loro effetti dalla data in cui ha avuto inizio il possesso o la detenzione dell'immobile come indicato nella richiesta dell'utente.
--

<b>Ai sensi dell'art.38 del D.P.R. 28/12/2000 n.445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante, all'Ufficio competente telematicamente, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta. N.B. allegare fotocopia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del dichiarante.</b>
---

Vignate		
Luogo	Data	Il dichiarante