

COMUNE DI FRASSINETTO

TASSA RIFIUTI - TARI

UFFICIO TRIBUTI

Email: info@comune.frassinetto.to.it

Telefono: 0124/801007

Riservato all'Ufficio Protocollo dell'Ente

DICHIARAZIONE DI ATTIVAZIONE UTENZE DOMESTICHE

Il sottoscritto, ai fini della tassazione per il servizio di raccolta e smaltimento dei rifiuti solidi urbani e assimilati produce denuncia degli immobili detenuti e qui descritti consapevole che i dati forniti con la presente dichiarazione potranno essere verificati dagli uffici competenti e che, in caso di infedele o omessa denuncia, saranno applicate le sanzioni previste dalla vigente normativa

Tipologia di dichiarazione

Dichiarazione di nuova utenza – Inserire data di decorrenza della Detenzione e Possesso

___/___/___

INTESTATARIO UTENZA -DICHIANANTE

Cognome e Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

___/___/___

Luogo di nascita

Indirizzo Residenza

Contatto telefonico

Posta elettronica

Pec

PROPRIETARI DELL'IMMOBILE (non compilare se coincide con intestatario utenza)

Cognome e Nome

CF

Cognome e Nome

CF

Cognome e Nome

CF

PRECEDENTE OCCUPANTE O DETENTORE DELL'UTENZA

Cognome e Nome

CF

Dati identificativi degli immobili (fabbricati)

*P/A	*Indirizzo	*Cat.	*Foglio	*Mapp.	*Sub	*Sup.	R1	R2
		Immobile senza identificativo catastale						
		Immobile senza identificativo catastale						

(*) Dati Obbligatori

P: Immobile Principale (abitazione) – A: Immobile accessorio (Pertinenza)

Superficie: Per l'applicazione della TARI si considerano le superfici dichiarate o accertate ai fini dei precedenti prelievi sui rifiuti. Relativamente all'attività di accertamento, il Comune, per le unità immobiliari iscritte o iscrivibili nel catasto edilizio urbano, può considerare come superficie assoggettabile alla TARI quella pari all'80% della superficie catastale determinata secondo i criteri stabiliti dal regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 23 marzo 1998, n. 138.

CODICI DI RIDUZIONE (da indicare nella tabella soprastante alla voce R1 / R2)

- [1] Abitazioni con unico occupante
- [2] Abitazioni tenute a disposizione per uso stagionale o altro uso limitato o discontinuo
- [3] Compost
- [4] Aire
- [5] Fabbricati rurali ad uso abitativo

RICHIESTA DI ESENZIONE DALLA TASSAZIONE

[]	Si richiede l'esenzione per ricovero permanente dell'intestatario presso strutture sanitarie o case di riposo <u>(l'immobile non deve essere locato o occupato in modo saltuario)</u>
[]	Si richiede l'esenzione per inidoneità delle unità immobiliari adibite ad abitazione in quanto prive di mobili e suppellettili e contratti attivi di fornitura di servizi pubblici a rete (luce, acqua e gas)

COMPOSIZIONE NUCLEO FAMILIARE

NUMERO COMPONENTI:

[illegible]

ALTRI DATI O INFORMAZIONI

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA OBBLIGATORIA

[]	Copia fotostatica di documento di identità e codice Fiscale del dichiarante in corso di validità
[]	Contratto di Locazione
[]	Altro (Specificare):
[]	Altro (Specificare):

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI – D.lgs. 196/2003

Firmando la presente dichiarazione, si dichiara altresì di essere informato ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003 che i propri dati saranno trattati dagli uffici esclusivamente nell'istruttoria della dichiarazione presentata e per le finalità strettamente connesse. Il trattamento dei dati avviene sia con strumenti cartacei che informatici e gli stessi potranno essere comunicati a concessionari o altri soggetti pubblici o gestori di pubblici servizi che in base a norme di legge e regolamentari ne possano essere portati a conoscenza

MODALITA' DEI TERMINI DELLA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La dichiarazione, sottoscritta dal dichiarante, è presentata direttamente agli uffici comunali o è spedita per posta tramite raccomandata con avviso di ricevimento A.R., o inviata in via telematica con posta certificata o all'indirizzo email info@comune.frassinetto.to.it. In caso di spedizione fa fede la data di invio. Qualora sia attivato un sistema di presentazione telematica il Comune provvede a far pervenire al contribuente il modello di dichiarazione e compilato, da restituire sottoscritto con le modalità e nel termine ivi indicati.

La mancata sottoscrizione e/o restituzione della dichiarazione non comporta la sospensione delle richieste di pagamento;

AUTORIZZAZIONE DI INVIO TELEMATICO DELL'AVVISO DI PAGAMENTO

[] Il sottoscritto **DICHIARATE, AUTORIZZO** il recapito telematico di eventuali comunicazioni o avviso di pagamento all'indirizzo email riportato nella prima pagina nella sezione **"INTESTATARIO UTENZA-DICHIARATE"**, mi impegno inoltre a comunicare tempestivamente la variazione di indirizzo e-mail qualora i dati variassero.

Firma per autorizzazione

Data / /

Firma del dichiarante