

DENUNCIA TARI – UTENZA DOMESTICA
Tassa sui rifiuti
 NUOVA ISCRIZIONE **VARIAZIONE** **SUBENTRO** **CESSAZIONE**

 COGNOME _____ NOME _____
 NATO A _____ IL ___/___/_____ C.F./P.IVA _____
 IN QUALITÀ DI EREDE DI _____ C.F./P.IVA _____
 RESIDENTE IN _____ CAP _____ VIA/P.ZZA _____ N° _____
 LET _____ INT _____ PIANO _____ Tel. _____/_____ e-mail _____@_____

DICHIARA
 DI OCCUPARE **DETENERE** **CESSARE DAL** ___/___/_____ I SEGUENTI LOCALI

SUBENTRANDO A _____ **CF** _____

IMMOBILE 1 – FG _____ PART/MAPP _____ SUB _____ VIA/P.ZZA _____ N° _____ LET _____ SC _____ PIANO _____ INT _____

DI PROPRIETÀ DI _____ CF _____

IMMOBILE 2 – FG _____ PART/MAPP _____ SUB _____ VIA/P.ZZA _____ N° _____ LET _____ SC _____ PIANO _____ INT _____

DI PROPRIETÀ DI _____ CF _____

IMMOBILE 3 – FG _____ PART/MAPP _____ SUB _____ VIA/P.ZZA _____ N° _____ LET _____ SC _____ PIANO _____ INT _____

DI PROPRIETÀ DI _____ CF _____

TITOLO: PROPRIETÀ USUFRUTTO LOCATARIO ALTRO DIRITTO DI GODIMENTO

NATURA: SINGOLO NUCLEO FAMILIARE ALTRA NATURA DI OCCUPAZIONE

DESTINAZIONE D'USO: USO ABITATIVO A DISPOSIZIONE

NUMERO OCCUPANTI COMPRESO IL DICHIARANTE N° _____ DI CUI EXTRA NUCLEO FAMILIARE COLF, BADANTI _____

CHIEDE L'APPLICAZIONE DELLE SEGUENTI AGEVOLAZIONI TARIFFARIE:
 UTENZA CHE EFFETTUA IL COMPOSTAGGIO DEI RIFIUTI ORGANICI (SOLO PER L'UNITÀ ABITATIVA PRINCIPALE E PREVIA ISCRIZIONE ALL'ALBO DEI COMPOSTATORI). TALE ATTIVITÀ DOVRÀ ESSERE SVOLTA SU GIARDINO/TERRENO ASSERVITO ALL'ABITAZIONE O COMUNQUE PERTINENZIALE ALLA STESSA RENDENDO DISPONIBILE L'ACCESSO ALLA PROPRIA RESIDENZA DI PERSONALE AUTORIZZATO AL FINE DI VERIFICARE L'EFFETTIVA E CORRETTA PRATICA DEL COMPOSTAGGIO DOMESTICO

 SONO CONSIDERATI PRESENTI NEL NUCLEO FAMILIARE ANCHE I MEMBRI TEMPORANEAMENTE DOMICILIATI ALTROVE. NEL CASO DI SERVIZIO DI VOLONTARIATO O ATTIVITÀ LAVORATIVA PRESTATI ALL'ESTERO E NEL CASO DI DEGENZE O RICOVERI PRESSO CASE DI CURA O DI RIPOSO, COMUNITÀ DI RECUPERO, CENTRI SOCIO-EDUCATIVI, ISTITUTI PENITENZIARI, PER UN PERIODO NON INFERIORE ALL'ANNO, LA PERSONA ASSENTE NON VIENE CONSIDERATA AI FINI DELLA DETERMINAZIONE DELLA TARIFFA, A CONDIZIONE CHE L'ASSENZA SIA ADEGUATAMENTE DOCUMENTATA

SUPERFICI - RIPARTIZIONE:

LOCALI	IMMOBILE 1	IMMOBILE 2	IMMOBILE 3
UNITÀ ABITATIVA PRINCIPALE	SUP. MQ _____	SUP. MQ _____	SUP. MQ _____
AUTORIMESSE BOX E GARAGES	SUP. MQ _____	SUP. MQ _____	SUP. MQ _____
CANTINE E LOCALI DEPOSITO	SUP. MQ _____	SUP. MQ _____	SUP. MQ _____
TOTALE GENERALE DELLE SUPERFICI TASSABILI	TOT. MQ _____	TOT. MQ _____	TOT. MQ _____

ALLEGATI E NOTE _____

CHIEDE L'APPLICAZIONE DELLE SEGUENTI ESENZIONI:

UTENZA INAGIBILE PRIVA DI MOBILI E SUPPELLETTILI E SPROVVISTA DI CONTRATTI ATTIVI DI FORNITURA DEI SERVIZI PUBBLICI A RETE (LUCE, ACQUA, GAS DI CUI SI ALLEGA DOCUMENTAZIONE COMPROVANTE).

UTENZA SOGGETTA A SCIA/DIA/CONC. EDILIZIA N° _____ DEL _____ PER RESTAURO, RISANAMENTO CONSERVATIVO O RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA. L'ESCLUSIONE VIENE RICONOSCIUTA LIMITATAMENTE AL PERIODO DEL PROVVEDIMENTO E, COMUNQUE, NON OLTRE LA DATA RIPORTATA NELLA CERTIFICAZIONE DI FINE LAVORI. ALLO SCOPO ALLEGA DOCUMENTAZIONE ATTESTANTE LO STATO DI FATTO DELL'IMMOBILE (FOTO/DICHIARAZIONE DI INAGIBILITÀ PRODOTTA DALL'UFFICIO TECNICO COMUNALE).

SUPERFICI - RIPARTIZIONE:

LOCALI	IMMOBILE 1	IMMOBILE 2	IMMOBILE 3
UNITÀ ABITATIVA PRINCIPALE	SUP. MQ _____	SUP. MQ _____	SUP. MQ _____
AUTORIMESSE BOX E GARAGES	SUP. MQ _____	SUP. MQ _____	SUP. MQ _____
CANTINE E LOCALI DEPOSITO	SUP. MQ _____	SUP. MQ _____	SUP. MQ _____
TOTALE GENERALE DELLE SUPERFICI TASSABILI	TOT. MQ _____	TOT. MQ _____	TOT. MQ _____

ALLEGATI E NOTE _____

FOLLO, ____/____/____

firma del dichiarante

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 in materia di protezione dei dati personali ("GDPR") il trattamento avverrà esclusivamente per finalità relative alla gestione delle entrate tributarie ed extratributarie del Comune di Follo ed eventuali comunicazioni e corrispondenza.

I dati personali sono e saranno trattati nel rispetto del citato Regolamento sia con sistemi informatizzati che cartacei.

I dati potranno essere comunicati ad organizzazioni terze (organizzazioni a noi collegate).

In qualsiasi momento il contribuente potrà accedere liberamente ai propri dati per aggiornarli, modificarli o integrarli.

Dichiaro di aver ricevuto idonea informativa ed autorizzo con la presente il trattamento dei dati.

FOLLO, ____/____/____

firma dell'interessato

ORARIO DI RICEVIMENTO DEL PUBBLICO

previo appuntamento:

Martedì, Giovedì e Sabato dalle ore 8:00 alle ore 12:00

Per Info: I.C.A. S.r.l. Gestione Tributi Comune di Follo – Piazza Matteotti n. 9 – 19020 Follo (SP)

Tel. 0187 599930 – 0187 599935

Sito web: www.comunefollo.it - mail: ica.follo@icatributi.it



sede amministrativa: 19124 La Spezia - Viale Italia, 136 - Tel. 0187 52281 - Fax 0187 509266

email: info@icatributi.it email certificata: info@pec.icatributi.com

I.C.A. s.r.l. - sede legale: 00195 ROMA Lungotevere della Vittoria, 9

Cap. Soc. € 10.000.000,00 i.v. - Iscr. Reg. Impr. Roma C.F. 02478610583 - REA 394141 CCIAA ROMA - P.IVA 01062951007