

COMUNE DI TROPEA- Al Responsabile Area n. 3
-APPALTI PUBBLICI E LAVORI –TRIBUTI –SERVIZI INFORMATICI
 Largo Padre di Netta n. 4 89861 Tropea (vv) –pec: **protocollo.tropea@asmepec.it**

Oggetto: comunicazione delle informazioni, dati e notizie ai fini dell'applicazione della Tassa sui Rifiuti – Art. 1 commi 693 e 698 – della legge 147/2013 e vigente Regolamento per l'applicazione della Tassa sui Rifiuti (TARI) del Comune di Tropea

I sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____
 Nato/a a _____ il ___/___/_____ residente
 in (indicare località) _____ Provincia di (____)
 via _____ n. _____ C.F./P.IVA _____
telefono (1) _____ **posta elettronica certificata (1)** _____ @ _____

IN QUALITA' DI (barrare con una X):(1)

<input type="checkbox"/> PROPRIETARIO	<input type="checkbox"/> USUFRUTTUARIO
<input type="checkbox"/> LOCATARIO <input type="checkbox"/> INQUILINO <input type="checkbox"/> COMODATARIO (in uno di questi 3 casi indicare i dati del proprietario dell'immobile occupato):	
a) se il proprietario dell'immobile occupato è una PERSONA FISICA :	
Cognome _____ Nome _____ nato a _____ (indicare località) _____ provincia di _____ (____) il ___/___/_____ codice fiscale _____, Tel. _____	
b) se il proprietario dell'immobile occupato non è una PERSONA FISICA :	
Denominazione _____ ragione sociale _____ Sede _____ P.I. _____ Rappresentante legale _____ Telefono _____ PEC _____ @ _____	
<input type="checkbox"/> TITOLARE DI ALTRO DIRITTO (SPECIFICARE) _____	

ai fini dell'applicazione della Tassa sui Rifiuti

DICHIARA

A - i dati catastali relativi al locale/area/immobile occupato/posseduto/detenuto nel Comune di TROPEA(1)

tipologia immobile (terreno / fabbricato)	Ubicazione(Via, Piazza, località)	sezione	foglio	particell a	sub	categ.	superficie catastale mq

B – I seguenti dati relativi alla destinazione d'uso dell'immobile (barrare con una X): (1)

<input type="checkbox"/> ABITAZIONE DI RESIDENZA	<input type="checkbox"/> ABITAZIONE SECONDARIA (non RESIDENTE)	<input type="checkbox"/> GARAGE/DEPOSITO
<input type="checkbox"/> UFFICIO/ATTIVITÀ PRODUTTIVA (in questo caso specificare il tipo di attività professionale o produttiva esercitata all'interno dell'immobile) _____ _____ Codice attività (ATECO) _____		
<input type="checkbox"/> ALTRO (specificare) _____		

N.B. AI FINI TARI PER LE UTENZE NON DOMESTICHE E' NECESSARIO DESCRIVERE L'ATTIVITA' PREVALENTEMENTE ESERCITATA (ES. PARRUCCHIERE, OFFICINA MECCANICA, EDICOLA, PASTICCERIA, BAR, ETC.)

C – I seguenti dati relativi al nucleo familiare(1)

1) Numero componenti il nucleo familiare con residenza anagrafica nell'immobile: _____

2) Dati dei soggetti del nucleo familiare se non residenti nell'immobile

Num. Ord.	Cognome e Nome	data di nascita	luogo di nascita	codice fiscale	relazione di parentela

D – che l'intestatario dell'utenza relativa alla **TARI è il seguente (barrare con una X) (1)**

PERSONA FISICA

PERSONA GIURIDICA

Cognome e Nome/Denominazione Sociale _____

Data di nascita ___/___/_____, luogo di nascita _____

residenza/sede legale _____ Tel. _____

C.F./P.IVA. _____ intestatario dell'utenza dall'anno _____

Rappresentante legale della persona giuridica sig. _____

E – che l'intestatario dell'utenza relativa al **Servizio Idrico Integrato è il seguente (barrare con una X) (1)**

PERSONA FISICA

PERSONA GIURIDICA

Cognome e Nome/Denominazione Sociale _____

Data di nascita ___/___/_____, luogo di nascita _____

residenza/sede legale _____ Tel. _____

C.F./P.IVA. _____ intestatario dell'utenza dall'anno _____

Rappresentante legale della persona giuridica sig. _____

Codice Utenza (Presente nella fattura) _____ Num.Matr.Contatore _____

LETTURA CONTATORE alla data del _____ (inserire solo numeri neri) _____

F – che l'intestatario dell'utenza **elettrica è il seguente (barrare con una X) (1)**

PERSONA FISICA

PERSONA GIURIDICA

Cognome e Nome/Denominazione Sociale _____

Data di nascita ___/___/_____, luogo di nascita _____

residenza/sede legale _____ Tel. _____

C.F./P.IVA. _____ intestatario dell'utenza dall'anno _____

Rappresentante legale della persona giuridica sig. _____

Numero cliente (Presente nella fattura) _____ Num.Contatore _____

G–Altri dati e/o informazioni che si dovessero ritenere utili

Data _____

Firma Leggibile _____

N.B.: E' OBBLIGATORIO PRESENTARE PER OGNI SINGOLO IMMOBILE DETENUTO/OCCUPATO UN AUTONOMO QUESTIONARIO. QUALORA IL CONTRIBUENTE SIA OBBLIGATO ALLA PRESENTAZIONE DI PIU' QUESTIONARI (PERCHE' PROPRIETARIO/DETENTORE/POSSESSORE DI PIU' IMMOBILI) E' POSSIBILE FOTOCOPIARE IL PRESENTE MODULO, SCARICARE LO STESSO DAL SITO INTERNET DEL COMUNE DI TROPEA OPPURE RITIRARLO DIRETTAMENTE PRESSO L'URP o UFFICIO TRIBUTI

(1) **Dati obbligatori**

Data ___ / ___ / _____

(firma leggibile per esteso)