



COMUNE DI PIZZO

Provincia di Vibo Valentia

UFFICIO TRIBUTI

DICHIARAZIONE IUC – componente TARI

1. DICHIARANTE

PERSONA FISICA

Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ Prov. _____ Data nascita _____ Sesso _____

Residente in _____ C.A.P. _____ Prov. _____

Via _____ n. _____ CF _____

Numero di tel. _____ e-mail _____

PERSONA GIURIDICA

Denominazione/Ragione Sociale _____

C.F./P.IVA _____

Sede legale _____ C.A.P. _____ Prov. _____

Via _____ n. _____

Telefono _____ e-mail _____

RAPPRESENTANTE LEGALE:

Cognome e nome _____

Natura della carica _____ CF _____

Residente in _____ C.A.P. _____ Prov. _____

Via _____ n. _____

Telefono _____ e-mail _____

- in qualità di
- PROPRIETARIO
 - AFFITTUARIO** se in questa casistica, indicare il CF di almeno uno dei proprietari _____
 - USUFRUTTUARIO
 - TITOLARE DI ALTRO DIRITTO REALE

2. TIPO DI DENUNCIA

ORIGINARIA data inizio occupazione _____
SUBENTRO al/alla Sig./Sig.ra _____
NUMERO COMPONENTI (Obbligatorio) _____

CESSAZIONE data fine occupazione _____
SUBENTRA Il/La Sig./Sig.ra _____
Nato/a _____ il _____
CF _____ residente in _____
CAP _____ Via/Corso/Piazza _____ n. _____

VARIAZIONE MQ. a far data dal _____
(con documentazione comprovante la metratura)

3. ULTERIORI COMPONENTI NUCLEO FAMILIARE (per utenze domestiche residenti)

N.B.: Indicare SOLO eventuali altre persone non facenti parte del nucleo familiare, ma stabilmente conviventi (esempio: badanti, colf)

COGNOME	NOME	CODICE FISCALE	PARENTELA (rispetto al dichiarante)

4. UNITA' IMMOBILIARI – SUPERFICI UTENZE DOMESTICHE

Numero d'ordine	Ubicazione	Destinazione ed utilizzo dei locali	Locali mq. (*)
-----------------	------------	-------------------------------------	----------------

1		CIVILE ABITAZIONE <input type="checkbox"/> Abit. principale <input type="checkbox"/> A disposizione <input type="checkbox"/> Altri usi <input type="checkbox"/> Locato**	

Dati: occupante detentore:

DATI CATASTALI RELATIVI ALLE UNITA' IMMOBILIARI OCCUPATE (**obbligatorie**)

1. Foglio _____ Numero _____ Subalterno _____ Categoria _____ Classe _____

2		LOCALI ADIBITI A BOX <input type="checkbox"/> Locato	

Dati: occupante detentore:

DATI CATASTALI RELATIVI ALLE UNITA' IMMOBILIARI OCCUPATE (**obbligatorie**)

2. Foglio _____ Numero _____ Subalterno _____ Categoria _____ Classe _____

3		DEPOSITO MAGAZZINO <input type="checkbox"/> Locato	

Dati: occupante detentore:

DATI CATASTALI RELATIVI ALLE UNITA' IMMOBILIARI OCCUPATE (**obbligatorie**)

3. Foglio _____ Numero _____ Subalterno _____ Categoria _____ Classe _____

(*) Calcolare le superfici tassabili al netto dei muri, escludendo inoltre balconi e terrazze;

5. UNITA' IMMOBILIARI – SUPERFICI UTENZE NON DOMESTICHE

4		LOCALI USO	<input type="checkbox"/> Locato**	
		COMMERCIALE/		
		ARTIGIANALE		

ATTIVITA' COMMERCIALE SVOLTA (obbligatorio) _____

B&B o Affitta Camere (solo a conduzione familiare) Mq _____ (indicare i Mq destinati allo Svolgimento dell'attività)
Dati: occupante detentore:

DATI CATASTALI RELATIVI ALLE UNITA' IMMOBILIARI OCCUPATE (obbligatori)

4. Foglio _____ Numero _____ Subalterno _____ Categoria _____ Classe _____
Foglio _____ Numero _____ Subalterno _____ Categoria _____ Classe _____

RIDUZIONI (UTENZE DOMESTICHE)

Sotto la propria responsabilità e cosciente delle sanzioni previste per dichiarazioni false e mendaci, chiede l'applicazione della seguente riduzione di tariffa prevista da regolamento comunale approvato:

- Casa a Disposizione;
- Utilizzo di Compostiera;
- Portatore Handicap "Grave"; (Dichiarante o componente nucleo familiare)
- Invalidita' civile superiore al 66%; (Dichiarante o componente nucleo familiare)
- Non vedente legge 508/88(art.1); (Dichiarante o componente nucleo familiare)
- Distanza cassonetto;

RIDUZIONI (UTENZE NON DOMESTICHE)

Sotto la propria responsabilità e cosciente delle sanzioni previste per dichiarazioni false e mendaci, chiede l'applicazione della seguente riduzione di tariffa prevista da regolamento comunale approvato:

- Rifiuti Speciali; (Allegare documentazione comprovante lo smaltimento)
- Attivita' Stagionale;

NOTE

Lì, _____

IL DENUNCIANTE

SPAZIO RISERVATO AL COMUNE

Data di presentazione

Estremi di protocollo