



(A cura dell'Ufficio TARI)

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Operatore \_\_\_\_\_

## Modulo dichiarazione TARI

(TARIFFA RIFIUTI)

### UTENZA DOMESTICA - COMUNE DI CALVISANO

#### Quadro A – GENERALITA' DELLA DICHIARAZIONE

A  DICHIARAZIONE DI INIZIO UTENZA

B  DICHIARAZIONE DI MODIFICA/RETTIFICA:  DATI IMMOBILIARI

AGEVOL./RIDUZIONI  ATTIVITA' ESERCITATA  NUMERO OCCUPANTI

LA DICHIARAZIONE HA EFFICACIA DAL GIORNO: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

#### Quadro B – DATI ANAGRAFICI DEL SOGGETTO OBBLIGATO ALLA DENUNCIA E IDENTIFICAZIONE DELL'IMMOBILE

Cognome \_\_\_\_\_ Sesso M – F

Nome \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ Nato il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale

Indirizzo di fatturazione \_\_\_\_\_

e comunicazioni \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

#### IDENTIFICAZIONE DELL'IMMOBILE\*

Ubicato in **via/piazza** \_\_\_\_\_ **Civico** \_\_\_\_\_

Frazione/località \_\_\_\_\_

**Scala** \_\_\_\_\_ **Piano** \_\_\_\_\_ **Interno** \_\_\_\_\_ **Palazzo** \_\_\_\_\_

Nominativo Proprietario \_\_\_\_\_

Codice fiscale

Destinazione d'uso \_\_\_\_\_

#### SPECIFICARE L'IDENTIFICAZIONE CATASTALE DELL'IMMOBILE\*:

**Foglio** \_\_\_\_\_ **Numero** \_\_\_\_\_ **Subalterno** \_\_\_\_\_ **Categoria Catastale** \_\_\_\_\_

**Foglio** \_\_\_\_\_ **Numero** \_\_\_\_\_ **Subalterno** \_\_\_\_\_ **Categoria Catastale** \_\_\_\_\_

**\*Dati obbligatori ex art 1 comma 685 L 147/2013**

**Quadro C – TIPOLOGIA E USO DEI VANI**

TIPOLOGIA VANI	SUPERFICIE CALPESTABILE (art.10 Regolamento Comunale)
Abitazione	MQ
Solai o sottotetti di altezza media superiore a 1,80 mt.	MQ
Box, posti auto coperti	MQ
Altri locali tassabili ( taverne, lavanderie, cantine )	MQ

**Quadro D – OCCUPAZIONE DELL'IMMOBILE**

1. Numero occupanti (  barrare se diverso dalle risultanze anagrafe) \_\_\_\_\_
2. Numero occupanti non residenti \_\_\_\_\_
3. Domestiche/badanti dimoranti per almeno 180 gg presso l'utenza \_\_\_\_\_

Indicare i nominativi di tutti gli occupanti. In caso di mancata denuncia, il numero occupanti sarà calcolato secondo quanto disposto dall'art. 17 del Regolamento Comunale TARI.

a) Codice Fiscale

Nominativo \_\_\_\_\_

b) Codice Fiscale

Nominativo \_\_\_\_\_

c) Codice Fiscale

Nominativo \_\_\_\_\_

d) Codice Fiscale

Nominativo \_\_\_\_\_

**Quadro E – RAPPRESENTANTE FIRMATARIO DELLA DICHIARAZIONE**

*(Compilare solo se diverso dal soggetto obbligato quadro B)*

**BARRARE SE LA DENUNCIA VIENE PRESENTATA DA:**

**LEGALE RAPPRESENTANTE** (IL DENUNCIANTE E' PERSONA GIURIDICA)

**ALTRO** \_\_\_\_\_

COMPILARE CON I DATI ANAGRAFICI:

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Comune, CAP, Provincia \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Codice fiscale

P.IVA

Allego alla presente fotocopia del seguente documento d'identità:

PATENTE DI GUIDA

CARTA D'IDENTITÀ

PASSAPORTO

SPAZIO PER ANNOTAZIONI E COMUNICAZIONI

#### **Riferimenti Privacy**

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016 (GDPR) e, per quanto ancora applicabile del D.Lgs. 196/03, i vostri dati forniti sono raccolti e trattati esclusivamente ai fini della gestione tecnica e commerciale del servizio di igiene urbana, in conformità alla normativa vigente.

Il "Titolare del trattamento" dei dati personali è C.B.B.O. S.r.l., con sede legale in Ghedi (BS), Via Industriale n. 33/35, nella persona del legale rappresentante.

L'informativa privacy è consultabile sul sito della Società all'indirizzo: [www.cbbo.it](http://www.cbbo.it)

*"Qualora dal controllo di cui all'art.71 DPR 445/2000 emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera" (art. 75 DPR 445/2000).*

*"Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi privati dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia" (art.76 445/2000).*

**Data di presentazione** \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_