

TIPO DENUNCIA

- ☐ originaria
- ☒ di variazione
- ☐ di cessazione



COMUNE DI ALTOFONTE
(Provincia Palermo)
Settore Tributi

TRIBUTO COMUNALE SUI RIFIUTI (TARI)
DENUNCIA DEI LOCALI ED AREE TASSABILI

Ai sensi dell'art. 1 comma 639 della L. n. 147 del 27/12/2013

UTENZE DIVERSE

DATI RELATIVI AL CONTRIBUENTE ED AGLI ALTRI SOGGETTI RESPONSABILI SOLIDALMENTE

Denominazione/ragione sociale _____

Natura giuridica _____ Codice fiscale

Tel. _____ P.IVA

Scopo sociale o attività _____

Domicilio fiscale: Città _____ Prov. _____

Via _____ n. _____

Sede principale o effettiva: Città _____ Prov. _____

Via _____ n. _____

Titolo di possesso degli immobili denunciati (es. proprietario, affittuario ecc..) _____

RAPPRESENTANTE LEGALE:

Cognome e Nome _____ nato il _____

Natura della carica _____ Codice fiscale

Residenza: Città _____ Prov. _____

Via _____ n. _____

Elencazione delle altre persone che hanno la rappresentanza o amministrazione della società o ente

Rif n.	Nominativo e residenza	Data e luogo di nascita	Codice Fiscale	natura della carica

DATI RELATIVI AGLI INSEDIAMENTI OCCUPATI

Numero d'ordine	Data di inizio occupazione variazione o cessazione	Ubicazione	Tipologia locali (Es. locali principali, deposito, area scoperta operativa ecc.)	DATI CATASTALI			Totale superficie
				CAT. _____			
				FOGLIO	PART.	SUB	Mq.

DATI IDENTIFICATIVI DEL PROPRIETARIO (Compilare se diverso dal dichiarante)		
COGNOME	NOME	CODICE FISCALE
LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	SESSO
Residenza (via, civico, scala, piano, interno)		

☐ riduzione superficie per attività produttiva di rifiuti speciali o tossici: _____ %

Numero d'ordine	Data di inizio occupazione variazione o cessazione	Ubicazione	Tipologia locali (Es. locali principali, deposito, area scoperta operativa ecc.)	DATI CATASTALI			Totale superficie
				CAT. _____			
				FOGLIO	PART.	SUB	Mq.

DATI IDENTIFICATIVI DEL PROPRIETARIO (Compilare se diverso dal dichiarante)		
COGNOME	NOME	CODICE FISCALE
LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	SESSO
Residenza (via, civico, scala, piano, interno)		

☐ riduzione superficie per attività produttiva di rifiuti speciali o tossici: _____ %

Note: Subentra all'utente

Si allega copia del documento di riconoscimento

Il/La sottoscritto/a sopra generalizzato/a, dichiara sotto la propria responsabilità, che quanto sottoscritto risulta a verità ed è sostitutivo delle relative certificazioni. Autorizza inoltre gli agenti di polizia municipale e/o tecnici comunali ad espletare accertamenti e , a tal fine, rinuncia al preavviso di giorni 5 di cui all'art. 71 D.LGS. 507/93.

Data

Firma del dichiarante

SPAZIO RISERVATO AL COMUNE

Data di presentazione

estremi di protocollo