



# COMUNE DI ASSOLO

PROVINCIA DI ORISTANO

Via Arborea, 15 09080 Assolo (Or)

Tel 0783/969050 pec protocollo@pec.comune.assolo.or.it

## UFFICIO TRIBUTI

Si riceve in Comune solo su appuntamento

Tel 0783/969050 Int.4 – amministrativo@comune.assolo.or.it

## TASSA RIFIUTI (TARI)

### DENUNCIA AGLI EFFETTI DELLA TASSA RIFIUTI DI:

☐ INIZIO: ☐ Occupazione

☐ Detenzione

☐ VARIAZIONE: ☐ Superficie tassabile

☐ Indirizzo

☐ Intestatario (Voltura)

☐ Riduzioni/Esenzioni

☐ Altro \_\_\_\_\_

☐ CANCELLAZIONE (fine utenza, emigrazione, cessazione occupazione,..)

**DATA DI DECORRENZA DELLA DENUNCIA:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### **A** - UTENZA DOMESTICA: DATI ANAGRAFICI UTENTE INTESTATARIO PERSONA FISICA

telefono:..... e-mail .....

Cognome e Nome .....

Luogo e data di nascita..... il.....

Codice Fiscale ..... ID utente .....

Residenza Via ..... N. ....

Comune ..... Prov. .... Cap. ....

[eventuale] in qualità di erede di .....

C.F. .... deceduto in data ...../...../.....

**TOTALE N. COMPONENTI DEL NUCLEO FAMILIARE E CONVIVENTI** .....

### **A1** - UTENZA DOMESTICA DATI ANAGRAFICI UTENTE INTESTATARIO PERSONA GIURIDICA

Denominazione/Ragione sociale .....

CF/P.Iva ..... PEC .....

Sede Legale (solo se diversa dalla sede operativa): Via.....

Comune..... Prov.....

Legale rappresentante: Cognome e nome .....

Luogo e data di nascita..... il.....

Residenza Via ..... N. ....

Comune ..... Prov. .... Cap. ....

**B - UBICAZIONE E PROPRIETA' DELL'IMMOBILE**

Indirizzo ..... n.....

Il dichiarante è anche proprietario? [ SI ] [NO]

(se no, indicare nome e cognome del proprietario: .....)

**C - EVENTUALI RIDUZIONI E/O AGEVOLAZIONI** come da Regolamento Comunale

Descrizione (es. uso stagionale, unico occupante, rifiuti speciali, ecc..).

**D - DATI CATASTALI DELL'IMMOBILE**

| Foglio | Mappale/Particella | Subalterno | Categoria | Superficie |
|--------|--------------------|------------|-----------|------------|
|        |                    |            |           |            |
|        |                    |            |           |            |
|        |                    |            |           |            |
|        |                    |            |           |            |
|        |                    |            |           |            |

**E - da compilare solo in caso di DENUNCIA DI CESSAZIONE:****I locali precedentemente occupati:**☐ sono tuttora di proprietà del dichiarante e quindi tenuti a disposizione☐ sono stati restituiti al proprietario .....  
residente in Via ..... Comune di .....☐ sono stati venduti / locati a .....  
residente in Via ..... Comune di .....**Motivo della cessata occupazione:**☐ trasferimento del nucleo familiare nel Comune di.....  
Via ..... N. ... CAP ..... tel. ....

Oppure

Altro:.....

**F - COMUNICAZIONI VARIE**☐ Fa espressa richiesta di ricevere la bolletta di pagamento all'indirizzo di posta elettronica indicato.☐ Dichiaro ulteriori informazioni rilevanti e/o precisa la documentazione allegata:.....  
.....  
.....  
.....

Autorizzo il trattamento e l'utilizzo dei dati personali, ai sensi del GDPR 679/2016, solo per finalità connesse alle attività istituzionali dell'Ente

Data .....

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_