



Servizi Comunali S.p.A.

C.F. e P.IVA 02546290160
Sede Legale: Via Suardo n. 14/A - 24067 Sarnico (Bg)
Uffici Operativi: Via Del Molino - 24060 Chiuduno (Bg)
Tel. 035 914122 Fax 035839466 N. Verde 800452616
Indirizzo e-mail: divisione.tributi@servizicomunali.it

COMUNE DI
BARANZATE

PRATICA N.
RICEVUTA IL

DICHIARAZIONE AI FINI DELL'APPLICAZIONE DELLA TASSA RIFIUTI UTENZA DOMESTICA

Dati dell'occupante:

Codice fiscale	_____
Nome e Cognome	_____
Luogo e data nascita	_____
Comune residenza	_____
Indirizzo	_____
Telefono	_____
Cellulare	_____
*E - MAIL (DATO OBBLIGATORIO)	_____
<input type="checkbox"/> barrare in caso di richiesta di ricezione degli avvisi di pagamento esclusivamente attraverso posta elettronica	

1

DATI RECAPITO COMUNICAZIONI (DA COMPILARE SE DIVERSI DA QUANTO SOPRAINDICATO):

Destinatario	_____
Comune di recapito	_____
Indirizzo di recapito	_____

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o in ogni modo non corrispondente al vero (art. 76 D.P.R. 28/12/2000 n° 445), e della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di un provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi, successivamente, mendace (art. 75 D.P.R. 445/2000)

DICHIARA (barrare la casistica di competenza)

A) Inizio Occupazione / Attivazione

Data Inizio Occupazione: _____

occupare o tenere a propria disposizione i locali siti in (Via, Piazza, n. civico):

Superficie netta tassabile*

Mq Totali:

Numero e Nome componenti

del nucleo familiare:

Dati Catastali immobili (comprese pertinenze)

Categoria (A, C2, C6, C7)	foglio	particella	subalterno	mq	Cognome e nome

(continua a pagina 2)

* Esclusi: balconi, terrazze scoperte, vano ascensore. I valori saranno confrontati con le risultanze catastali ai fini del controllo delle superfici.

Titolo di Occupazione: Proprietà Locazione Altro: _____

Nominativo del Proprietario dei locali: _____

Nominativo del precedente Occupante (se conosciuto): _____

Provenienza dal Comune di: _____

B) Cessata occupazione per trasferimento in altro Comune / per decesso

Data Fine Occupazione: _____

dei locali siti in (Via, Piazza, n. civico):

Superficie netta tassabile*
Mq Totali:

Numero e Nome componenti del nucleo familiare:

Dati Catastali (comprese pertinenze)

Categoria (A, C2, C6, C7)	foglio	particella	subalterno	mq	Cognome e nome

Di essersi trasferito nel Comune di

Indirizzo:

* Esclusi: balconi, terrazze scoperte, vano ascensore. I valori saranno confrontati con le risultanze catastali ai fini del controllo delle superfici.

C) Trasferimento all'interno del Comune

Data Inizio Occupazione: _____

di essersi trasferito nei locali siti in (Via, Piazza, n. civico):

Superficie netta tassabile*
Mq Totali:

Numero e Nome componenti del nucleo familiare:

Dati Catastali (comprese pertinenze)

Categoria (A, C2, C6, C7)	foglio	particella	subalterno	mq	Cognome e nome

* Esclusi: balconi, terrazze scoperte, vano ascensore. I valori saranno confrontati con le risultanze catastali ai fini del controllo delle superfici.

Titolo di Occupazione: Proprietà Locazione Altro: _____

Nominativo del Proprietario dei locali: _____

Nominativo del precedente Occupante: _____

Precedente Indirizzo: _____

D) Variazione numero componenti nucleo familiare

Data Variazione: _____

che il numero dei componenti del nucleo è variato da a

motivazione:

nominativo di chi effettua l'immigrazione / l'emigrazione / il trasferimento all'interno del Comune

dei locali occupati siti in (Via, Piazza, n. civico):

Superficie netta tassabile* **Numero e Nome componenti del nucleo familiare:**

Mq Totali:

Dati Catastali (comprese pertinenze)					Cognome e nome
Categoria (A, C2, C6, C7)	foglio	particella	subalterno	mq	

* Esclusi: balconi, terrazze scoperte, vano ascensore. I valori saranno confrontati con le risultanze catastali ai fini del controllo delle superfici.

E) Variazione dell'Intestatario
 Subentro per Decesso

Data Variazione: _____

Dati Intestatario Precedente

Cognome:	Nome:
Data e Luogo di nascita:	Codice Fiscale:
Comune di Residenza:	Indirizzo:

Dati Intestatario Entrante

Cognome:	Nome:
Data e Luogo di nascita:	Codice Fiscale:
Comune di residenza ed indirizzo:	

dei locali occupati siti in (Via, Piazza, n. civico):

Superficie netta tassabile* **Numero e Nome componenti del nucleo familiare:**

Mq Totali:

Dati Catastali (comprese pertinenze)					Cognome e nome
Categoria (A, C2, C6, C7)	foglio	particella	subalterno	mq	

* Esclusi: balconi, terrazze scoperte, vano ascensore. I valori saranno confrontati con le risultanze catastali ai fini del controllo delle superfici.

F) Variazione metri quadri

Data Variazione: _____

che la superficie dei locali è variata da mq. <input type="text"/>		a mq. <input type="text"/>
dati catastali	foglio _____ particella _____ subalterno _____	
motivazione:	<input type="text"/>	

G) Riduzioni *

Data Inizio Riduzione: _____

di poter usufruire delle riduzioni sotto riportate (barrare la riduzione per la quale si posseggono i requisiti)		
<input type="checkbox"/> 1. Abitazione a disposizione	<input type="checkbox"/> 2. Non servito	<input type="checkbox"/> 3. Compostaggio dei propri scarti organici
<input type="checkbox"/> 4. Altra riduzione da regolamento:		

* **L'applicazione della riduzione di cui al punto 3 è subordinata alla presentazione di specifica documentazione**, come previsto da Regolamento Comunale inerente la tassa sui rifiuti - TARI, quale:

- documentazione di acquisto di apposito contenitore composte (scontrino fiscale o fattura).

Sarà verificata la corretta attivazione e gestione del compostaggio al fine della concessione della riduzione.

In assenza di documentazione giustificativa la riduzione non sarà applicata.

Eventuali Annotazioni:

ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento (UE) 2016/679, con la sottoscrizione del presente modulo, si autorizza la Servizi Comunali S.p.a. al trattamento dei dati personali, secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa allegata al presente modulo, resa agli interessati.

_____ li _____ **FIRMA** _____

Alla presente dichiarazione viene allegata la seguente documentazione:

<ul style="list-style-type: none">➤ fotocopia documento d'identità in corso di validità del sottoscrittore;➤ fotocopia codice fiscale;➤ estratto catastale o altra documentazione equipollente, contratto di affitto;➤ informativa trattamento dati personali (scaricabile dal sito www.servizicomunali.it o allegato alla presente in caso di invio postale e debitamente sottoscritto per accettazione)
--

Il presente modello di dichiarazione deve pervenire alla società **Servizi Comunali Spa**, C.F. e P.IVA 02546290160, incaricata dal Comune per la gestione della tassa rifiuti, in una delle seguenti modalità:

A) SPORTELLO RIFIUTI presso il Municipio di Baranzate, via I Maggio 30, nei seguenti orari di apertura al pubblico:

Martedì dalle ore 10.00 alle 12.00 e dalle 13.00 alle 17.30;

In alternativa

- a mezzo fax al n. 035 839466 oppure a mezzo e-mail all'indirizzo: divisione.tributi@servizicomunali.it;
- pec: divisione.ambiente@pec.servizicomunali.it;
- corrispondenza: Servizi Comunali S.p.A. - Via del Molino 24060 Chiuduno (Bg).

Per qualsiasi informazione è possibile contattare telefonicamente gli uffici della società **Servizi Comunali Spa** al numero verde **800 452616** int. 2 attivo da Lunedì a Venerdì dalle ore 9.00 alle ore 17.00 e il Sabato dalle ore 09.00 alle ore 12.00.