



Comune di Oristano

Comuni de Aristanis

Servizio Tributi

mail: protocollo@comune.oristano.it

pec: istituzionale@pec.comune.oristano.it

protocollo

DICHIARAZIONE TARI - UTENZA NON DOMESTICA

Art. 52 c. 6 Regolamento IUC - La dichiarazione deve essere presentata entro il **31 gennaio dell'anno successivo** dal verificarsi il fatto che ne determina l'obbligo

ORIGINARIA **VARIAZIONE** **INTEGRAZIONE** **SUBENTRO**

CONTRIBUENTE

Cognome e nome/Ragione Sociale

Luogo di nascita

Data di nascita

Residenza/Sede:

Via

N.

Codice Fiscale:

Partita Iva:

Tel

E-Mail

DATI DEL

DELEGATO

RAPPRESENTANTE LEGALE

.....

Cognome e nome

Codice Fiscale

Residenza:

Via

N.

Tel

e-mail

DICHIARA

di possedere/detenere/occupare i locali suscettibili di produrre rifiuti urbani e assimilati di seguito indicati:

Immobile n. 1

Data occupazione

Indirizzo

Attività svolta

Codice ATECO

Foglio

Mappale

Sub.

Categoria

Attività stagionale si no

Condotto a titolo di

proprietà

locazione

comodato

altro:

Nominativo proprietario:

Subentra a:

Mq. Totali _____ (superficie calpestabile)

Superficie destinata alla produzione dei rifiuti speciali non assimilati mq. _____ codice CER _____

Immobile n. 2

Data occupazione

Indirizzo

Attività svolta

Codice ATECO

Foglio

Mappale

Sub.

Categoria

Attività stagionale si no

Condotto a titolo di

proprietà

locazione

comodato

altro:

Nominativo proprietario

Subentra a:

Mq. Totali _____ (superficie calpestabile)

Superficie destinata alla produzione dei rifiuti speciali non assimilati mq. _____ codice CER _____

Immobile n. 3	Data occupazione	Indirizzo		
Attività svolta			Codice ATECO	
Foglio	Mappale	Sub.	Categoria	Attività stagionale <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no
Condotto a titolo di	<input type="checkbox"/> proprietà	<input type="checkbox"/> locazione	<input type="checkbox"/> comodato	<input type="checkbox"/> altro:
Nominativo proprietario				
Subentra a:				
Mq. Totali _____ (superficie calpestabile)				
Superficie destinata alla produzione dei rifiuti speciali non assimilati mq. _____ codice CER _____				

CESSAZIONE PRECEDENTI OCCUPAZIONI DI IMMOBILI

Immobile 1	Data cessazione:	Ubicazione immobile:		
Foglio	Mappale	Sub.	Categoria	mq
Nominativo proprietario:				
Locale occupato in precedenza da:				
Motivo cessazione:				

Immobile 2	Data cessazione	Ubicazione immobile		
Foglio	Mappale	Sub.	Categoria	mq
Nominativo proprietario				
Locale occupato in precedenza da:				
Motivo cessazione:				

CHIEDE L'APPLICAZIONE DELLE RIDUZIONI

	Articolo	Tipologia	immobile N.	Misura riduzione
<input type="checkbox"/>	Art.33, c. 3	Riduzione della base imponibile in caso di obiettiva difficoltà nel delimitare le superfici ove si producono rifiuti speciali non assimilati		riduzione del _____%
<input type="checkbox"/>	Art. 45, c. 1	Riduzione per attività stagionali non superiori a 183 giorni nell'anno solare		riduzione del 30%
<input type="checkbox"/>	Art. 45, c. 6	Categorie e sotto categorie di classe 7 e 8 (alberghi)		riduzione del 15%
<input type="checkbox"/>	Art. 46, c. 1	Riciclo dei rifiuti assimilati <i>(allegare specifica attestazione rilasciata dall'impresa abilitata che ha effettuato l'attività di recupero)</i>		Riduzione proporzionale alla quantità riciclata
<input type="checkbox"/>	Art. 49, c. 1	Agevolazioni per associazioni di volontariato		riduzione del 50%
<input type="checkbox"/>	Art. 47, c. 1	Zone dove non arriva la raccolta porta a porta Distanza: <input type="checkbox"/> fino a 1 km <input type="checkbox"/> superiore a 1 km.		riduzione del 60% o del 70% in base alla distanza dal punto di raccolta

ANNOTAZIONI

Dichiara di essere informato che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito dei procedimenti per i quali la presente istanza viene presentata, nel rispetto dei principi di cui al D. Lgs 196/2003, modificato dal D. Lgs 101/2018 con le disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

Estremi del documento del dichiarante	Firma del dichiarante
Data di presentazione	Firma dell'impiegato

Se la dichiarazione non è firmata in presenza dell'addetto, allegare fotocopia di un documento d'identità del sottoscrittore.