

COMUNE DI NUGHEDU SAN NICOLÓ

PROVINCIA DI SASSARI

UFFICIO TRIBUTI

ESTREMI DI PRESENTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE

Riservato all'Ufficio

A MEZZO SERVIZIO POSTALE


RICEVUTA N.

IUC – Tassa sui rifiuti (T.A.R.I.)

DENUNCIA **ORIGINARIA** **DI VARIAZIONE prodotta ai sensi dell'art.**

del regolamento comunale

OCCUPANTE - DETENTORE (COMPILARE SEMPRE)

Codice Fiscale	
Cognome	Nome <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Luogo di nascita	Data di nascita
Residenza	

TITOLO DELL'OCCUPAZIONE/ DETENZIONE

- 1 = Proprietà
 2 = Usufrutto
 3 = Locatario
 4 = Altro diritto reale di godimento

Se trattasi di contribuente diverso da persona fisica:

In qualità di	
della	
scopo sociale	
con sede legale principale in	
Via	n.
Partita IVA	Codice Fiscale
Codice ATECO dell'attività	

DATI RELATIVI AI LOCALI ED ALLE AREE OCCUPATI O DETENUTI

N. D.	Ubicazione – Via o Piazza Numero civico	Destinazione	Decorrenza (data di inizio dell'occupazione o della conduzione)	Superficie occupata mq. (Superficie calpestabilità)
1	<i>LOCALI:</i> <i>AREE SCOPERTE:</i>

NATURA DELL'OCCUPAZIONE/ DETENZIONE

- 1 = Per singolo
 2 = Per nucleo familiare
 3 = Presenza di attività commerciale
 4 = Altra tipologia di occupante

Relativamente alle utenze non domestiche, qualora il contribuente intenda far valere l'esenzione per le aree di cui all'art. 1, c. 649 della L. 147/2013 "ove si formano, in via continuativa e prevalente, rifiuti speciali, al cui smaltimento sono tenuti a provvedere a proprie spese i relativi produttori" occorre allegare la documentazione comprovante i presupposti per l'esenzione.

DATI IDENTIFICATIVI DELL'IMMOBILE E RIFERIMENTI CATASTALI

Proprietari: <small>(SE DIVERSI DAL DENUNCIANTE)</small>							CODICE FISCALE	
sezione	foglio	particella	subalterno	categoria/qualità	classe	n. protocollo	anno	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

DATI RELATIVI ALL'AREA/IMMOBILE

- 1 = Per uso abitativo
 2 = Per immobile tenuto a disposizione
 3 = Per uso commerciale
 4 = Per locali adibiti a box
 5 = Per altri usi

IDENTIFICATIVO DELL'IMMOBILE

- F per fabbricati
 T per terreni

DATI IDENTIFICATIVI DELLE PERSONE FISICHE COMPONENTI:

il nucleo familiare la convivenza, che occupano o detengono i locali oggetto della presente denuncia

N. O.	COGNOME E NOME	NASCITA		Relazione di parentela ovvero di convivenza
		LUOGO	DATA	

1) RIDUZIONI PER LE UTENZE DOMESTICHE

1) Abitazione con unico occupante.

2) Abitazione tenuta a disposizione per uso stagionale od altro uso limitato e discontinuo.
 A tale fine dichiara espressamente:
 - che l'abitazione di residenza o principale è sita in;
 - di non voler cedere l'alloggio in locazione o in comodato.

3) Residenza o dimora per più di sei mesi all'anno, in località fuori del territorio nazionale.
 A tale fine dichiara espressamente:
 - che l'abitazione di residenza o principale è sita in;
 - di non voler cedere l'alloggio in locazione o in comodato.

4) Agricoltore occupante la parte abitativa della costruzione rurale.

5)

Con effetto dal sono venute meno le condizioni per l'applicazione della tariffa ridotta per particolari condizioni d'uso di cui ai precedenti punti **1 2 3 4 5**

2) RIDUZIONI PER LE UTENZE NON DOMESTICHE NON STABILMENTE ATTIVE

1) Locale, diverso dalla abitazione, ed aree scoperte adibiti ad uso stagionale o ad uso non continuativo, ma ricorrente, risultante da licenza o autorizzazione rilasciata dai competenti organi per l'esercizio dell'attività.
 Licenza o autorizzazione n., in data

2)

Con effetto dal sono venute meno le condizioni per l'applicazione della tariffa ridotta per particolari condizioni d'uso di cui ai precedenti punti **1 2**

3) RIDUZIONI PER IL RECUPERO

riduzione in percentuale della quota variabile pari al rapporto percentuale di incidenza del peso dei rifiuti recuperati sul totale della produzione.
 Documentazione allegata:

4) RIDUZIONI PER MANCATO SVOLGIMENTO SERVIZIO

Mancato svolgimento del servizio di gestione dei rifiuti, ovvero di effettuazione dello stesso in grave violazione della disciplina di riferimento, nonché di interruzione del servizio per motivi sindacali o per imprevedibili impedimenti organizzativi che abbiano determinato una situazione riconosciuta dall'autorità sanitaria di danno o pericolo di danno alle persone o all'ambiente.

zone ove non è effettuata la raccolta dei rifiuti urbani interni
 Documentazione allegata:

5) AGEVOLAZIONI

<input type="checkbox"/> Abitazione occupata da persone assistite in modo permanente dal Comune;
<input type="checkbox"/> Abitazione occupata da persone in disagiate condizioni socio-economiche attestate dal settore sanità - servizi sociali;
<input type="checkbox"/> Locali ed aree di associazioni che perseguono finalità di alto rilievo sociale o storico-culturale e per le quali il Comune si assume integralmente la spesa.
<input type="checkbox"/>
Documentazione allegata:

RIDUZIONE DELLE SUPERFICI TASSABILI PER PRODUZIONE CONTESTUALE DI RIFIUTI URBANI E/O SPECIALI ASSIMILATI E DI RIFIUTI SPECIALI NON ASSIMILABILI, TOSSICI O NOCIVI

<i>Attività esercitata:</i>	
<input type="checkbox"/> Lavanderia a secco, tintoria non industriale;	<input type="checkbox"/> Laboratorio fotografico, eliografia;
<input type="checkbox"/> Autoriparatore, elettrauto, distributore di carburante;	<input type="checkbox"/> Laboratorio di analisi;
<input type="checkbox"/> Gabinetto dentistico, radiologico e laboratorio odontotecnico;	<input type="checkbox"/> Allestimenti, insegne;
<input type="checkbox"/> Tipografia, stamperia, incisioni, vetreria, serigrafia;	<input type="checkbox"/> Autoservizio, autolavaggio, autorimessa;
<input type="checkbox"/>	
.....	
Documentazione allegata comprovante l'osservanza della normativa sullo smaltimento di rifiuti speciali, tossici o nocivi:	
.....	

D I C H I A R A

- 1) che le indicazioni sopra fornite sono rispondenti a verità;
- 2) **che i detti beni, in precedenza, erano condotti da** _____ ;
- 3) altre agevolazioni – riduzioni o esenzioni: _____ ;

- **Si allega copia del documento d'identità.**

Data

IL/LA DENUNCIANTE