

Comune di Nughedu Santa Vittoria

Provincia di Oristano

Ufficio Tributi

Via del Parco 1/3 – Nughedu Santa Vittoria

Tel. 078369026 - Fax 078369384

email : tributi@comunenughedusv.it

ESTREMI DI PRESENTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE

Riservato all'Ufficio

- a mezzo servizio postale
 ricevuta n. del
 prot. n. del

Tassa per lo smaltimento dei rifiuti solidi urbani interni UTENZE DOMESTICHE

Denuncia originaria di variazione di cancellazione

di voltura Cognome _____ nome _____ c.f.: _____

(ai sensi del D.Lgs. 507/93 e del regolamento comunale della tassa)

DENUNCIANTE	Codice fiscale
Cognome	Nome	
Luogo di nascita	Data di nascita	
Residente a	cap	
Via	n.	Tel.

DATI RELATIVI AI LOCALI OCCUPATI O DETENUTI (obbligatorio la compilazione in tutte le sue parti)

Ubicazione:	N.	Piano
Dati Catastali immobile 1: Fg. _____ n. _____ sub. _____	tipo: <input type="checkbox"/> fabbricato <input type="checkbox"/> terreni	
Dati Catastali immobile 2: Fg. _____ n. _____ sub. _____	tipo: <input type="checkbox"/> fabbricato <input type="checkbox"/> terreni	
Motivo assenza dati catastali: <input type="checkbox"/> immobile non accatastato <input type="checkbox"/> immobile non accatastabile		
Titolo: <input type="checkbox"/> proprietà <input type="checkbox"/> usufrutto <input type="checkbox"/> locatario <input type="checkbox"/> Altro diritto reale di godimento		
Identificativo proprietario: _____		c.f. : _____
(da indicare se diverso dal dichiarante)		

- Dichiaro di **occupare** e tenere a propria disposizione dal _____ i locali ed aree sopraindicati.
- Dichiaro di **non occupare** e tenere a propria disposizione dal _____ i locali ed aree sopraindicati per il seguente motivo:
- interruzione del servizio di erogazione dell'energia elettrica e acqua potabile.
 - trasferimento al seguente indirizzo: Comune: _____
C.A.P. _____ via _____ Tel.: _____
 - alienazione immobiliare.

Note e comunicazioni:

(Specificare nelle note il tipo di variazione)

NUCLEO FAMILIARE O CONVIVENZE CHE OCCUPANO L'IMMOBILE

COGNOME - NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	RAPPORTO DI PARENTELA

SUPERFICI LOCALI / AREE - USO ABITATIVO

LOCALI CHIUSI O CHIUDIBILI DA OGNI LATO VERSO L'ESTERNO	MQ. ¹	Riservato Ufficio	
		Categoria	Superficie
- Vani principali (Camere, saloni, cucine)			
- Bagni, antibagni, vano scala			
- Ingressi, corridoi, ripostigli*, ecc.			
- Piano mansarda*			
- Scantinati, sotterranei, cantine*			
- Autorimesse			
- Magazzini			
- Altri locali chiusi o chiudibili:			
- Altri locali chiusi o chiudibili:			
- Altri locali chiusi o chiudibili:			
totale			

* Con esclusione di soffitte, ripostigli, stenditoi, lavanderie, legnaie e simili, limitatamente alla parte del locale con altezza inferiore o uguale a mt. 1,60.

¹ indicare la superficie in mq al netto di murature, pilastri, sguinci e soglie;

PARTICOLARI CONDIZIONI D'USO PER CUI SI RICHIEDE L'APPLICAZIONE DELLA TARIFFA RIDOTTA
(Art. 66, commi 3 e 4 del D.Lgs. 15 novembre 1993, n. 507)

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 via:
città cap stato

- di non voler cedere l'alloggio in locazione o in comodato.

Residenza o dimora per più di sei mesi all'anno, in località fuori del territorio nazionale.

Altre condizioni particolari:

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

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.Lgs. 445/2000, nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità; e inoltre della decadenza del beneficio della riduzione tariffaria, oggetto della presente istanza, nel caso di non veridicità del contenuto delle dichiarazioni medesime, come previsto dall'art. 75 del D.Lgs. 445/2000.

Note e comunicazioni:

.....

.....

Il sottoscritto dichiara di autorizzare il trattamento dei dati ai fini del presente procedimento (L. 675/96).

Data ____ / ____ / _____

Firma del dichiarante

Il presente modulo compilato e sottoscritto dovrà essere recapitato a mano presso l'Ufficio Tributi entro il 20 gennaio successivo alla data di inizio, cessazione o variazione dell'occupazione o detenzione, oppure spedito allo stesso Ufficio sempre nello stesso termine, a mezzo di raccomandata postale, in tal caso farà fede la data di ricezione dell'Ufficio postale accettante.