

# COMUNE DI CASTELCOVATI



Via Chiari, 60  
25030 CASTELCOVATI (BS)

UFFICIO TRIBUTI

Telefono: 030.7080319

Fax: 030.7080304

e-mail: protocollo@pec.comune.castelcovati.bs.it

## MODULO DENUNCIA TARI PER SERVIZIO RIFIUTI UTENZA DOMESTICA

### Tipologia di denuncia

<input type="checkbox"/>	<b>A</b>	Inizio occupazione
<input type="checkbox"/>	<b>B</b>	Variazione
<input type="checkbox"/>	<b>C</b>	Cessazione

<b>Intestatario Utente</b>			
<u>Cognome e nome:</u>			
<u>Luogo di nascita:</u>		<u>Data di nascita:</u>	
<u>Codice fiscale:</u>		<u>Tel:</u>	
<u>Indirizzo:</u>			<u>N.</u>
<u>Comune:</u>			<u>CAP:</u>
<u>e-mail</u>			
<u>Indirizzo recapito (se diverso da residenza)</u>			

### 1. Soggetto residente

<b>Numero occupanti:</b>
--------------------------

#### Generalità degli occupanti

<u>Cognome e Nome</u>	<u>Codice fiscale</u>	<u>Rapporto di parentela</u>

### 2. Soggetto NON residente

<u>Descrizione</u>	<u>Comp.</u>
Abitazioni condotte da soggetti non residenti/AIRE/multiproprietà	2
Abitazioni a disposizione di anziani con residenza presso RSA (NON LOCATE)	1

dichiara ai fini della TARI di occupare/aver occupato in qualità di:

<input type="checkbox"/>	<b>1</b>	Proprietario/comproprietario
<input type="checkbox"/>	<b>2</b>	Inquilino
<input type="checkbox"/>	<b>3</b>	Usufruttuario
<input type="checkbox"/>	<b>4</b>	Altro (da specificare)

(nei casi di cui ai punti 2, 3, 4 indicare il nome del proprietario \_\_\_\_\_)

**Identificativi catastali (OBBLIGATORI)**

<u>Sez</u>	<u>Fg</u>	<u>Mapp</u>	<u>Sub</u>	<u>Cat</u>	<u>Mq</u>	<u>Ubicazione</u>

**A - INIZIO OCCUPAZIONE**

Data di inizio utilizzabilità dei locali:

--	--	--

Allegare OBBLIGATORIAMENTE copia del contratto d'affitto o d'acquisto

**Dichiara di:** Voler usufruire di una nuova dotazione**Effettuare ai sensi dell'art.4 c.6 del Regolamento Comunale il versamento di un deposito cauzionale pari a € 100,00 nella seguente modalità:**

- Bonifico al seguente IBAN: IT66 V035 9901 8000 0000 0131 240 con causale : DEPOSITO CAUZIONALE TARI
- Bollettino Postale sul conto corrente n. 13886254 intestato al Comune di Castelcovati con causale : DEPOSITO CAUZIONALE TARI
- Pagamento tramite Pos presso il Comune

**Richiede inoltre di:**

- Attivare il servizio di raccolta pannolini dichiarando di avere nel proprio nucleo familiare bambini di età inferiore ai tre anni
- Attivare il servizio di raccolta pannolini dichiarando di avere nel proprio nucleo familiare anziani o persone affette da handicap.

**B - VARIAZIONE**

Data di decorrenza della variazione:

--	--	--

**Oggetto della variazione:**

- Superficie (allegare OBBLIGATORIAMENTE copia delle planimetrie catastali)
- Variazione indirizzo (allegare OBBLIGATORIAMENTE copia delle planimetrie e del nuovo contratto)
- Intestazione bolletta (allegare OBBLIGATORIAMENTE copia del documento d'identità e codice fiscale)
- Deposito cauzionale di € 100,00 spostato da .....
- Richiesta riduzione
- Compostaggio – riduzione del 10% della quota variabile  
La riduzione è subordinata alla presentazione, entro il mese di gennaio, di apposita istanza con la quale attesti di aver attivato il compostaggio domestico
- Stagionalità per "seconda casa" – riduzione del 10% della quota variabile

Note:

---

---

---





Dichiara altresì la sostituzione /ritiro/ integrazione/consegna della seguente dotazione:

<b>Organico</b>	<input type="checkbox"/> 1 Bidone marrone da 25 lt + 1 contenitore areato da 10 lt	<b>Vetro</b>	<input type="checkbox"/> 1 Bidone verde da 40 litri
<b>Sacchetti</b>	<b>Q.tà</b>	<b>Carta</b>	<input type="checkbox"/> 1 Bidone blu da 60 lt
<b>Indifferenziato</b>		<b>Note:</b>	
Tag			
Rotolo Organico			
Rotolo Plastica			

Luogo e data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

Dichiara altresì la sostituzione /ritiro/ integrazione/consegna della seguente dotazione:

<b>Organico</b>	<input type="checkbox"/> 1 Bidone marrone da 25 lt + 1 contenitore areato da 10 lt	<b>Vetro</b>	<input type="checkbox"/> 1 Bidone verde da 40 litri
		<b>Carta</b>	<input type="checkbox"/> 1 Bidone blu da 60 lt
<b>Indifferenziato</b>		<b>Note:</b>	
Tag			
Rotolo Organico			
Rotolo Plastica			

Il/La sottoscritto/a	.....	C.F.	.....
Ha presentato in data odierna la denuncia di :			
<input type="radio"/> Apertura (.....)			
<input type="radio"/> Variazione (.....)			
<input type="radio"/> Cessazione (.....)			
dell'utenza TARI.			
Luogo e data _____			Timbro Comune