**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** |
|  | **A** | Inizio occupazione |
|  | **B** | Variazione |
|  | **C** | Cessazione |

|  |
| --- |
| **Intestatario Utenza** |
| *Cognome e nome:* |  |
| *Luogo di nascita:* |  | *Data di nascita:* |  |
| *Codice fiscale:* | |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_| | *Tel:* |  |
| *Indirizzo:* |  | *N.* |  |
| *Comune:* |  | *CAP:* |  |
| *e-mail* |  |
| *Indirizzo recapito (se diverso da residenza)* |  |

|  |
| --- |
| 1. **Soggetto residente**
 |
| **Numero occupanti:** |
| *Generalità degli occupanti* |
| *Cognome e Nome* | *Codice fiscale* | *Rapporto di parentela* |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **Soggetto NON residente**
 |
| *Descrizione* | *Comp.* |
|  | Abitazioni condotte da soggetti non residenti/AIRE/multiproprietà **(2 comp.)** |  |
|  | Abitazioni intestate a soggetti non residenti **0-50 mq (2 c.) 51-120 mq (3 c.) 121-200 mq (4c.) >200 mq (5c.)** |  |
|  | Abitazioni a disposizione di anziani con residenza presso RSA (NON LOCATE) **(1 comp.)** |  |
| **dichiara ai fini della TARI di occupare/aver occupato in qualità di:** |
|  | **1** | Proprietario/comproprietario |
|  | **2** | Inquilino |
|  | **3** | Usufruttuario |
|  | **4** | Altro (da specificare) |
| *(nei casi di cui ai punti 2, 3, 4 indicare il nome del proprietario\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)* |

|  |
| --- |
| **Identificativi catastali (OBBLIGATORI)** |
| *Sez* | *Fg* | *Mapp* | *Sub* | *Cat* | *Mq* | *Ubicazione* |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **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 famigliare bambini di età inferiore ai tre anni |
|  |  |
|  | Attivare il servizio di raccolta pannolini dichiarando di avere nel proprio nucleo famigliare 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:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **C - CESSAZIONE** |
| Data di cessazione dell’utenza: |  |  |  |  |
| **Dichiara di aver cessato l’occupazione o la detenzione dei locali di seguito indicati:** |
|  |
| Indirizzo: | \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ |
|  |
| **Nei casi in cui l’intestatario dell’utenza fosse proprietario/comproprietario, usufruttuario o titolare di altro diritto reale sull’immobile, il tributo è comunque dovuto fino a che non viene dimostrata l’inutilizzabilità dei locali tramite chiusura dei contatori degli allacci alle reti pubbliche e lo sgombero totale dei locali.****Indicare di seguito IBAN per la riconsegna del deposito cauzionale di € 100,00 :**| \_ | \_ | \_ | \_ | | \_ | \_ | \_ | \_ | | \_ | \_ | \_ | \_ | | \_ | \_ | \_ | \_ | | \_ | \_ | \_ | \_ | | \_ | \_ | \_ | \_ | | \_ | \_ | \_ | |
| Recapito per eventuali conguagli/sospesi: |
| Cognome e nome: |  |
| Indirizzo: |  |
| Comune: |  |
| Note: |

**Dichiaro di accettare la tassazione corrispondente ai locali sopra denunciati in base alle tariffe vigenti, compresa la rettifica eventuale della superficie qualora quella dichiarata risultasse inferiore all’80 per cento di quella catastale, impegnandomi a presentare denuncia nel caso di variazione degli elementi di quantificazione della TARI.**

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

Nel rispetto del D.Lgs. 196/03, il sottoscritto si dichiara informato in merito al trattamento, alla comunicazione ed alla diffusione dei dati personali contenuti nella presente comunicazione ai soli fini della gestione della tariffa rifiuti e degli altri servizi gestiti da Secoval Srl

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dichiara altresì la sostituzione /ritiro/ integrazione/consegna della seguente dotazione: Mantiene la stessa dotazione**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Organico**  | □ 1 Bidone marrone da 25 lt + 1 contenitore areato da 10 lt | **Vetro** | □ 1 Bidone verde da 40 litri |
| **Sacchetti** | **Q.tà** | **Carta** | □ 1 Bidone blu da 60 lt |
| Pacco IndifferenziatoTag |  | **Note:** |
| Rotolo Organico |  |
| Rotolo Plastica  |  |
| Rotolo Verde |  |

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_** **\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_\_ \_ \_ \_**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Organico**  | □ 1 Bidone marrone da 25 lt + 1 contenitore areato da 10 lt | **Vetro** | □ 1 Bidone verde da 40 litri |
|  |  | **Carta** | □ 1 Bidone blu da 60 lt |
| Pacco IndifferenziatoTag |  | **Note:** |
| Rotolo Organico |  |
| Rotolo Plastica |  |
| Rotolo Verde |  |
|  |  |  |
| Il/La sottoscritto/a | ………………………………………………………………………….…………………… | C.F. | …………………………………………………………….……… |
| Ha presentato in data odierna la denuncia di : * Apertura (…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………)
* Variazione (………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………)
* Cessazione (………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………)

dell’utenza TARI. Timbro ComuneLuogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Dichiara altresì la sostituzione /ritiro/ integrazione/consegna della seguente dotazione: Mantiene la stessa dotazione** |