

**UFFICIO ENTRATE**

Via Garibaldi n. 6 - 46010 San Martino dall'Argine (MN)
 Tel. 0376/922026 - Fax. 0376/920996
 E-MAIL tributi@comune.sanmartinodallargine.mn.it
 SITO INTERNET www.comune.sanmartinodallargine.mn.it
 San Martino d'Argine dal lunedì al sabato, dalle 10 alle 12.30

- ATTIVAZIONE
 VARIAZIONE SUPERFICIE
 TRASFERIMENTO/SUBINGRESSO
 CESSAZIONE
 DECORRENZA _____

IUC - TARI - TASSA RIFIUTI
DENUNCIA DEI LOCALI ED AREE TASSABILI - UTENZA DOMESTICA

Cognome _____ Nome _____
 luogo di nascita _____ data di nascita _____ Codice Fiscale _____
 Via/Piazza _____ N. _____ Comune _____
 (mail o PEC) _____ Tel/CEL. _____

agli effetti dell'applicazione del Tributo comunale sui rifiuti e sui servizi - Tari, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazione non veritiera e falsità negli atti, richiamate dall'art.76 del D.P.R. n.445 del 28/12/2000;

D I C H I A R A

- **L'INIZIO DEL POSSESSO/OCCUPAZIONE/DETTENZIONE DEI SEGUENTI LOCALI ED AREE SCOPERTE AD USO ABITATIVO**
 (allegare fotocopia della planimetria in scala o DOCFA - contratto di affitto locali)

Comune di _____ Via/Piazza _____ n.civico. _____ interno _____

-Proprietario -Usufruttuario -Comodatario -Inquilino (proprietario _____)

precedentemente occupati da _____

TIPOLOGIA	Categoria Catastale	RIFERIMENTI CATASTALI (ai sensi dell'art.14 comma 34 del D.L.6/12/2011 n.201)			
		Foglio	Mapp./Part	Sub	Sup. Catastale
ABITAZIONE					
GARAGE					
ALTRO					
DESCRIZIONE LOCALI	Numero	Superficie calpestabile Mq.	Riservato all'ufficio		
Corridoio, Ingresso					
Bagni					
Stanze (cucina, sala, soggiorno, camera letto, studio,.....)					
Cantina/soffitta					
Garage					
Altra destinazione					
Pertinenza non collegata all'immobile					
TOTALE MQ SOGGETTI A TARES					

COMPONENTI DELLA FAMIGLIA E/O COABITANTI

a decorrere dal giorno _____ Comune di _____

Via/Piazza _____ n. _____

Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Grado parentela

- **LA CESSAZIONE** DEL POSSESSO/OCCUPAZIONE/DETTENZIONE DEI SEGUENTI LOCALI ED AREE AD USO ABITATIVO

a decorrere dal giorno _____ Comune di _____

Via/Piazza _____ n. _____

Riferimenti catastali Foglio n. _____ Mappale/Part. _____ subalterno _____ propriet  _____

-SUBENTRA al sottoscritto il sig. _____

-DECESSO del titolare: subentra il Sig. _____

- **RICHIESTA DI RIDUZIONE/ESEZIONE** *allegare idonea documentazione anche fotografica*

a decorrere dal giorno _____ Comune di _____

Via/Piazza _____ n. _____

Riferimenti catastali Foglio n. _____ Mappale/Part. _____ subalterno _____ propriet  _____

-ESEZIONE immobile non allacciato alle utenze e non ammobiliati

-ESEZIONE fabbricati inagibili

-RIDUZIONE abitazioni a disposizione di non residenti per periodi non superiori a 183 gg l'anno (art. 19 comma 1 lettera a))

-RIDUZIONE residente estero (art. 19 comma 1 lettera b))

-RIDUZIONE abitazioni a disposizione residenti non utilizzate ma allacciate alle utenze (art. 14 lettera A punto 7)

- **VARIAZIONE SUPERFICIE** *allegare PLANIMETRIA*

a decorrere dal giorno _____ Comune di _____

Via/Piazza _____ n. _____

Riferimenti catastali Foglio n. _____ Mappale/Part. _____ subalterno _____ propriet  _____

Superficie iniziale mq. _____ Superficie attuale mq. _____

- **COMUNICAZIONI** del contribuente

Il sottoscritto dichiara che i dati e le informazioni soprascritte sono conformi a verit .
Il sottoscritto dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 D.Lgs n. 196/2000, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per i quali la presente dichiarazione viene resa.
Il sottoscritto con la propria sottoscrizione in calce alla dichiarazione, accetta integralmente le informazioni ivi contenute.

Il/La Dichiarante

l  _____

-Denuncia sottoscritta in presenza dell'addetto

-Denuncia presentata a mano o inviata per posta o fax o via mail unitamente a copia fotostatica di un documento d'identit 

Firma Funzionario _____