

MODULO DI DENUNCIA DI VARIAZIONE DELLA TARIFFA RIFIUTI

Il/la sottoscritto/a: (intestatario delle posizione contributiva TARI ovvero legale rappresentante)

Cognome: Nome:

Nata a: (...) Il /..../... Tel.....

E-mail:

Codice Fiscale

Residente a: Prov.: (...) CAP:

Via:

In qualit  di:

(specificare se proprietario, inquilino, amministratore unico, legale rappresentante, ecc...)

della societ :

Partita IVA

Codice Fiscale

Da compilare solo per le utenze non domestiche (AZIENDE)

In relazione all'immobile sito all'indirizzo:

Via
Ident. Catast.:

Dichiara le seguenti variazioni dal giorno: / /

Nr. dei componenti da a

Categoria TARI dalla n. alla n.

Variazione Ragione Sociale (*allegare nuova visura camerale*):

(nel caso cambi anche la P.IVA bisogna cessare e riaprire ex novo)

Ragione sociale:

Sede legale:

Partita IVA

Codice Fiscale

Relative alla nuova ragione sociale

Variazione recapito fattura:

Nome, Cognome

Ragione sociale:

Nuovo indirizzo:

- Metrature delle aree soggette a TARI (*allegare nuove planimetrie*):**
- Tipo di superficie da m² (vecchi) a m² (nuovi)
- Tipo di superficie da m² (vecchi) a m² (nuovi)
- Tipo di superficie da m² (vecchi) a m² (nuovi)
- Tipo di superficie da m² (vecchi) a m² (nuovi)
- Cambio destinazione d'uso:**
- a- Da abitazione ad immobile a disposizione
- b- Da immobile a disposizione ad abitazione
- Lavori di ristrutturazione dell'immobile (*allegare SCIA*):**
- Data di inizio lavori / / - Data di fine lavori / /
- Cessato "compostaggio domestico"/inizio conferimento rifiuto organico**
- Cambio utenze di rete (acqua, luce, gas) :**
- Disattivazione dell'utenza acqua, luce, gas in unità priva di arredi**
- Attivazione dell'utenza acqua, luce, gas**

Note importanti del dichiarante:

.....

.....

.....

Il dichiarante attesta che le informazioni rese corrispondono al vero ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000.

Inoltre esprime il proprio consenso al trattamento dei dati nel rispetto del d.lgs. 196/2003 esclusivamente per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

....., il / /

_____ Firma del dichiarante (leggibile e per esteso)

Allegati obbligatori (oltre a quelli sopra eventualmente previsti):

- Fotocopia carta d'identità del dichiarante

Attenzione: le domande prive della documentazione richiesta ovvero incomplete non verranno accettate!

Presentare duplice copia del presente modulo compilato in ogni sua parte all'Ufficio Tributi Comunale- P.zza Libertà, 24- martedì, giovedì e venerdì dalle 8:30 alle 12:00, lunedì e mercoledì dalle 17:00 alle 18:15, delegazione di S.Pietro all'Olmo - P.zza della Chiesa, 2- mercoledì dalle 10:00 alle 12:00, o inviandone copia scansata a mezzo e-mail (tari@comune.cornaredo.mi.it) o posta raccomandata.

Contatti e-mail: tari@comune.cornaredo.mi.it - Fax 02/93263272

Telefono 02/93263 int.210-205 (lunedì e mercoledì dalle 14:00 – 16:00, martedì, giovedì e venerdì 12:30 – 13:30)

Qualora avvenga un cambio di residenza o non si disponga più dell'immobile, per vendita o chiusura contratto ecc., si ricorda di effettuare la cessazione della TARI.