



COMUNE di CASALBORE

Provincia di Avellino

SERVIZIO TRIBUTI

DICHIARAZIONE TARI

Legge n. 147 del 27.12.2013 (legge di stabilità 2014)

USO DOMESTICO

1. DICHIARANTE

PERSONA FISICA

Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ Prov. _____ Data nascita _____ Sesso _____

Residente in _____ C.A.P. _____ Prov. _____

Via _____ n. _____ CF _____

Numero di tel. _____ e-mail _____

- in qualità di
- PROPRIETARIO
 - AFFITTUARIO** se in questa casistica, indicare il CF di almeno uno dei proprietari _____
 - USUFRUTTUARIO
 - TITOLARE DI ALTRO DIRITTO REALE

2. TIPO DI DENUNCIA

- ORIGINARIA data inizio occupazione _____
SUBENTRO al/alla Sig./Sig.ra _____
Firma del cedente
(ai fini della dichiarazione congiunta)

- CESSAZIONE data fine occupazione _____
SUBENTRA Il/La Sig./Sig.ra _____
Nato/a _____ il _____
CF _____ residente in _____
CAP _____ Via/Corso/Piazza _____ n. _____
Firma del subentrante
(ai fini della dichiarazione congiunta)

VARIAZIONE MQ. a far data dal _____

(con documentazione comprovante la metratura)

3. COMPONENTI NUCLEO FAMILIARE (per utenze domestiche residenti)

N.B.: Indicare ANCHE eventuali altre persone non facenti parte del nucleo familiare, ma stabilmente conviventi (esempio: badanti, colf)

COGNOME	NOME	CODICE FISCALE	PARENTELA (rispetto al dichiarante)

3 BIS. COMPONENTI NUCLEO FAMILIARE DA ESCLUDERE (per utenze domestiche residenti)

N.B.: Indicare eventuali componenti che pur facenti parte del nucleo familiare, non risultano stabilmente conviventi per motivi di studio, lavoro o altro (allegare documentazione giustificativa)

COGNOME	NOME	CODICE FISCALE	PARENTELA (rispetto al dichiarante)

4. INSEDIAMENTI – SUPERFICI UTENZE DOMESTICHE

<input type="checkbox"/> Zona servita	<input type="checkbox"/> Zona non servita
---------------------------------------	---

Numero d'ordine	Ubicazione	Destinazione ed utilizzo dei locali	Locali mq. (*)
1		<input type="checkbox"/> Abit. principale	
		CIVILE <input type="checkbox"/> A disposizione	
		ABITAZIONE <input type="checkbox"/> Altri usi	
		<input type="checkbox"/> Locato**	
DATI CATASTALI Foglio _____ Numero _____ Subalterno _____ Categoria _____ Classe _____			

** se in questa casistica, indicare il CF dell'occupante detentore _____
(campo da compilare SOLO a cura del PROPRIETARIO)

Numero d'ordine	Ubicazione	Destinazione ed utilizzo dei locali	Locali mq. (*)
2		LOCALI	
		ADIBITI A <input type="checkbox"/> Locato**	
		BOX	
DATI CATASTALI Foglio _____ Numero _____ Subalterno _____ Categoria _____ Classe _____			

** se in questa casistica, indicare il CF dell'occupante detentore _____
(campo da compilare SOLO a cura del PROPRIETARIO)

Numero d'ordine	Ubicazione	Destinazione ed utilizzo dei locali	Locali mq. (*)
3		DEPOSITO	
		MAGAZZINO <input type="checkbox"/> Locato**	
DATI CATASTALI Foglio _____ Numero _____ Subalterno _____ Categoria _____ Classe _____			

** se in questa casistica, indicare il CF dell'occupante detentore _____
(campo da compilare SOLO a cura del PROPRIETARIO)

(*) Calcolare le superfici tassabili al netto dei muri, escludendo i balconi e le aree scoperte.

RIDUZIONI PER OCCUPAZIONE AD USO SALTUARIO

Sotto la propria responsabilità e cosciente delle sanzioni previste per dichiarazioni false e mendaci, chiede l'applicazione delle agevolazioni previste dall'art. 10 comma 3 del regolamento comunale approvato con D.C.C. n. 30 del 06.08.2014 riguardante l'uso saltuario e discontinuo:

dichiara, disponendo di un'abitazione non utilizzata da altri soggetti, di risiedere o avere dimora, per più di 10 mesi all'anno, in località fuori dal territorio comunale, Stato _____ , città _____ via _____ n. _____ ,

NOTE _____

Lì, _____

 IL DENUNCIANTE

SPAZIO RISERVATO AL COMUNE	
Data di presentazione	Estremi di protocollo