



# COMUNE di CASALBORE

Provincia di Avellino

SERVIZIO TRIBUTI

## DICHIARAZIONE TARI

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

### USO NON 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 \_\_\_\_\_

##### PERSONA GIURIDICA

Denominazione/Ragione Sociale \_\_\_\_\_  
C.F./P.IVA \_\_\_\_\_  
Sede legale \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

##### RAPPRESENTANTE LEGALE:

Cognome e nome \_\_\_\_\_  
Natura della carica \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_  
Residente in \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ 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. INSEDIAMENTI – SUPERFICI UTENZE NON DOMESTICHE

---

Zona servita

Zona non servita

4		LOCALI USO COMMERCIALE/ ARTIGIANALE	<input type="checkbox"/> Locato**	

**ATTIVITA' COMMERCIALE SVOLTA (obbligatorio)** \_\_\_\_\_

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

**DATI CATASTALI RELATIVI AGLI INSEDIAMENTI OCCUPATI (obbligator)**

1. Foglio \_\_\_\_\_ Numero \_\_\_\_\_ Subalterno \_\_\_\_\_ Categoria \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_  
Foglio \_\_\_\_\_ Numero \_\_\_\_\_ Subalterno \_\_\_\_\_ Categoria \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

**RIDUZIONI PER AGEVOLAZIONE RIFUTI SPECIALI**

- Sotto la propria responsabilità e cosciente delle sanzioni previste per dichiarazioni false e mendaci, chiede l'applicazione delle agevolazioni previste dall'art. 16 comma 3 del regolamento comunale approvato con D.C.C. n. 30 del 06.08.2014 riguardante lo smaltimento di rifiuti speciali presso imprese a ciò abilitate (allego copie dei formulari dei rifiuti speciali, distinti per codice CER)

NOTE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Lì, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
IL DENUNCIANTE

**SPAZIO RISERVATO AL COMUNE**

Data di presentazione

Estremi di protocollo