



**Amministrazione destinataria**  
Comune di Ospedaletto Lodigiano

**Ufficio destinatario**  
Area Servizi Finanziari

## Dichiarazione di inizio, variazione o cessazione di occupazione unità immobiliare ai fini TARI (Tassa Rifiuti) per utenze non domestiche

*Ai sensi dell'articolo 1 della Legge 27/12/2013, n. 147 e del Regolamento comunale*

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					
<b>in qualità di</b> <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>										
Ruolo										
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia				
Sede legale	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Codice Fiscale				Partita IVA						
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

**in quanto erede o tutore legale di**

*(da compilare se il richiedente è erede o tutore legale dell'intestatario del tributo)*

Cognome	Nome	Codice Fiscale
---------	------	----------------

**pertanto allega documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo**

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

### DICHIARA

- la prima occupazione (nuova utenza)  
 la variazione rispetto alla dichiarazione iniziale

Codice utente (indicato sulle comunicazioni trasmesse dal Comune)

Descrizione della variazione

- la cessazione dell'utenza

Codice utente (da indicare se comunicato dall'Amministrazione)

### a decorrere dal

Data di decorrenza

### dell'immobile collocato in

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>		
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

Codice utenza (indicato sulle comunicazioni trasmesse dal Comune)

Categoria attività (*)	Titolo di possesso, occupazione o detenzione (**)	Superficie	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	m <sup>2</sup>

### ulteriore immobile

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>		
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

Codice utenza (indicato sulle comunicazioni trasmesse dal Comune)

Categoria attività (*)	Titolo di possesso, occupazione o detenzione (**)	Superficie	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	m <sup>2</sup>

### ulteriore immobile

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>		
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

Codice utenza (indicato sulle comunicazioni trasmesse dal Comune)

Categoria attività (*)	Titolo di possesso, occupazione o detenzione (**)	Superficie	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	m <sup>2</sup>

### ulteriore immobile

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>			
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
Codice utenza (indicato sulle comunicazioni trasmesse dal Comune)										
<input type="text"/>										
Categoria attività (*)		Titolo di possesso, occupazione o detenzione (**)			Superficie					
<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>					
									m <sup>2</sup>	

*Categoria attività (\*):*

inserire la categoria dell'attività così come deliberato dal Comune, ad esempio 1), 2), ... , 30), ecc.

*Titolo di possesso, occupazione o detenzione dei locali (\*\*):*

proprietà, usufrutto, locazione (affitto), comodato, altro titolo

**il cui proprietario è**

*(sezione da compilare solo se il proprietario è diverso dal dichiarante)*

**soggetto fisico**

Cognome	Nome	Codice Fiscale							
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>							
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita					Cittadinanza		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					<input type="text"/>		
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	

**soggetto giuridico**

Denominazione/Ragione sociale						Tipologia			
<input type="text"/>						<input type="text"/>			
Sede legale									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
Codice Fiscale					Partita IVA				
<input type="text"/>					<input type="text"/>				

il cui precedente detentore fino al

Data

era il seguente soggetto fisico

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Residenza

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Scala

Piano

SNC

CAP

era il seguente soggetto giuridico

Denominazione/Ragione sociale

Tipologia

Sede legale

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Scala

Piano

SNC

CAP

Codice Fiscale

Partita IVA

in cui viene svolta l'attività di

Codice ATECO attività prevalente (es. 14.11.00)

Anno

Descrizione attività

Informazioni

Codice ATECO attività prevalente (es. 14.11.00)

Anno

Descrizione attività

Informazioni

### CHIEDE

le seguenti riduzioni o esenzioni tariffarie, come previsto dal Regolamento comunale

Riduzioni o esenzioni tariffarie richieste

**pertanto allega documentazione attestante a dimostrare il diritto alla riduzione o esenzione indicata**

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- planimetria catastale dei locali e delle aree assoggettabili
- documentazione attestante il titolo di possesso indicato
- documentazione attestante a dimostrare il diritto alla riduzione o esenzione indicata
- documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo
- copia del documento d'identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Ospedaletto Lodigiano

Luogo

Data

il dichiarante