

COMUNE DI SOVERE- Provincia di Bergamo

AUTODENUNCIA DEI LOCALI ED AREE TASSABILI PER LO SMALTIMENTO DEI RIFIUTI SOLIDI URBANI INTERNI

Ai sensi del D.Lgs. n. 507/1993 e del Regolamento Comunale della Tassa

ABITAZIONI

CONTRIBUENTE

Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita : _____ Data di nascita _____

Domicilio Fiscale : _____ in via _____ n. _____

Codice Fiscale : _____

Tel. _____ Cell. _____

UBICAZIONE DELL'ABITAZIONE

Via/Piazza _____ n. _____ piano ____ scala ____ int. ____

N. cliente ENEL _____ (vedi bolletta in alto a destra)

ISCRIZIONI

A partire dal _____ avendo occupato l'abitazione sita in Via _____

n. _____ precedentemente non assoggettata a tassa in quanto di nuova costruzione

TRASFERIMENTO

Della propria utenza essendo subentrato al/la Sig./ra _____

proprietario/inquilino dell'abitazione sita in Via _____ n. _____;

ALTRI OCCUPANTI DELL'ALLOGGIO (oltre al dichiarante)

(se residenti nel Comune di Sovere compilare solo nome, cognome, luogo, data di nascita e CF) *

- Cognome _____ Nome _____
Luogo di nascita _____ data di nascita _____ C.F. _____
Residenza _____
- Cognome _____ Nome _____
Luogo di nascita _____ data di nascita _____ C.F. _____
Residenza _____
- Cognome _____ Nome _____
Luogo di nascita _____ data di nascita _____ C.F. _____
Residenza _____
- Cognome _____ Nome _____
Luogo di nascita _____ data di nascita _____ C.F. _____
Residenza _____
- Cognome _____ Nome _____
Luogo di nascita _____ data di nascita _____ C.F. _____
Residenza _____

PROPRIETARIO DELL'ALLOGGIO (se diverso dal dichiarante o se sussistono comproprietari)

Cognome _____ Nome _____
Luogo di nascita _____ Data di nascita _____
Residenza _____
C.F. _____ Tel. _____ Cell. _____

ALLOGGI SITUATI IN CONDOMINIO

Se l'abitazione è situata in un condominio, precisare:

- a) Nr. Unità immobiliari che lo compongono _____ Nr. Condomini _____
- b) denominazione del condominio _____
- c) Generalità dell'Amministratore: _____ C.F. _____
Cognome _____ Nome _____
Domicilio fiscale _____ Tel./Cell. _____

RILEVAZIONE SUPERFICI

La compilazione di questo quadro può essere sostituita dalla presentazione delle planimetrie dei locali

	(metri lineari)	(totale superficie metri quadrati)
INGRESSO	Ml _____ X Ml _____	= Mq _____
CUCINA	Ml _____ X Ml _____	= Mq _____
PRANZO	Ml _____ X Ml _____	= Mq _____
SOGGIORNO	Ml _____ X Ml _____	= Mq _____
CAMERA	Ml _____ X Ml _____	= Mq _____
CAMERA	Ml _____ X Ml _____	= Mq _____
CAMERA	Ml _____ X Ml _____	= Mq _____
CAMERA	Ml _____ X Ml _____	= Mq _____
CAMERA	Ml _____ X Ml _____	= Mq _____
CORRIDOIO	Ml _____ X Ml _____	= Mq _____
CORRIDOIO	Ml _____ X Ml _____	= Mq _____
BAGNO/DOCCIA	Ml _____ X Ml _____	= Mq _____
BAGNO/DOCCIA	Ml _____ X Ml _____	= Mq _____
_____	Ml _____ X Ml _____	= Mq _____
_____	Ml _____ X Ml _____	= Mq _____
_____	Ml _____ X Ml _____	= Mq _____
VANO SCALE INTERNO ALL'UNITA' ABITATIVA	Ml _____ X Ml _____	= Mq _____
RIPOSTIGLIO	Ml _____ X Ml _____	= Mq _____
RIPOSTIGLIO	Ml _____ X Ml _____	= Mq _____
AUTORIMESSA	Ml _____ X Ml _____	= Mq _____
LAVANDERIA	Ml _____ X Ml _____	= Mq _____
STENDITOIO	Ml _____ X Ml _____	= Mq _____
VERANDE CHIUSE	Ml _____ X Ml _____	= Mq _____
TAVERNA	Ml _____ X Ml _____	= Mq _____
STALLE (per i non coltivatori)	Ml _____ X Ml _____	= Mq _____
<u>TOTALE PARZIALE ABITAZIONE</u>		= Mq _____

EVENTUALE ATTIVITA' ECONOMICA O PROFESSIONALE SVOLTA NELL'ABITAZIONE

Descrizione dell'attività: _____

_____ Mq. occupati _____

TOTALE PARZIALE EVENTUALE ATTIVITA' = Mq _____

TOTALE FINALE Mq _____

INFORMAZIONI

- Trattasi di immobile destinato ad abitazione tenuta a disposizione per uso stagionale o ad altro uso limitato o discontinuo? Si No
Specificare _____
Indicare l'abitazione di residenza o principale: _____
L'alloggio è ceduto in locazione o in comodato? Si No
- L'utente occupante risiede o ha la dimora, per più di 6 mesi all'anno, in località fuori dal territorio nazionale? _____
Specificare _____
- Trattasi di parte abitativa di costruzione rurale, occupata da agricoltori? Si No
- Trattasi di abitazione di persona sola? Si No
- Si tratta di edificio che dista dal più vicino cassonetto mt. _____
- Si tratta di immobile inutilizzabile per uno dei seguenti motivi: Si No
 - non arredato e/o non collegato ai pubblici servizi;
 - in ristrutturazione.

ATTIVAZIONE

Il sottoscritto dichiara di abitare nei locali ed aree sopra indicati dal _____ e di essere subentrato a _____
residente/con sede a _____ in via _____

ANNOTAZIONI DEL CONTRIBUENTE

Si dichiara inoltre:

- che le informazioni sopra fornite sono corrispondenti a verità;
- di impegnarsi a comunicare all'Ufficio Tributi ogni variazione intervenuta rispetto a quanto sopra descritto;

Data _____ Firma leggibile _____

SPAZIO RISERVATO AL COMUNE

- Consegna a mano: data di presentazione _____
- A mezzo servizio postale: in data _____