



# COMUNE DI POGGIBONSI

Provincia di Siena

Anno _____ <b>TARI</b>	Spazio per ufficio protocollo
<b>UTENZE DOMESTICHE</b>	

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
 nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 e residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
 via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ int. \_\_\_\_\_  
 tel. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**DICHIARA di iniziare dal** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

l'occupazione/detenzione dei locali e/o aree sotto elencati a titolo di:

**proprietà**    **locazione**    **comodato**    **altro** \_\_\_\_\_

TIPOLOGIA IMMOBILE <small>Appartamento; Box; Garage; Cantina etc.</small>	INDIRIZZO IMMOBILE	MQ	DATI CATASTALI (Obbligatorio)		
			FOGLIO	P.LLA	SUB

→ Dichiaro che il **nominativo del proprietario**, se diverso dall'occupante, è:

COGNOME (DENOMINAZIONE SOCIALE) \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_  
 CODICE FISCALE/P.I. \_\_\_\_\_

→ Dichiaro che il nominativo del **precedente occupante/detentore** è:

COGNOME (DENOMINAZIONE SOCIALE) \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_  
 CODICE FISCALE/P.I. \_\_\_\_\_

→ Dichiaro che il numero dei **componenti il nucleo familiare anagrafico** che occupa l'abitazione è pari a: \_\_\_\_\_ e che oltre a questi l'abitazione è anche occupata da:

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
 COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
 COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
 COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

**DICHIARA di cessare dal** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

l'occupazione/detenzione dei locali e/o aree sotto elencati a titolo di:

**proprietà**    **locazione**    **comodato**    **altro** \_\_\_\_\_

TIPOLOGIA IMMOBILE <small>Appartamento; Box; Garage; Cantina etc.</small>	INDIRIZZO IMMOBILE	MQ	DATI CATASTALI (Obbligatorio)		
			FOGLIO	P.LLA	SUB

PER FINE OCCUPAZIONE DEI LOCALI;

PER TRASFERIMENTO IN ALTRO COMUNE (indicare nuovo indirizzo per invio saldo):

VIA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ INT \_\_\_\_\_ COMUNE \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

PER TRASFERIMENTO NELLO STESSO COMUNE:

nuova occupazione

coabitazione con nucleo relativo al Sig. \_\_\_\_\_

PER DECESSO DEL TITOLARE \_\_\_\_\_

**L'IMMOBILE VIENE RESTITUITO/VENDUTO/AFFITTATO A** \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ INT \_\_\_\_\_ COMUNE \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

**DICHIARA di variare numero occupanti dal** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

da N. componenti \_\_\_\_\_ a N. componenti \_\_\_\_\_

Motivo \_\_\_\_\_

## DICHIARA INOLTRE

Che in base al vigente Regolamento comunale per l'applicazione della Tari spettano le seguenti riduzioni e/o agevolazioni

**Riduzione** per abitazioni a disposizione o per uso stagionale (art.23)

**Riduzione** per abitazioni occupate da residenti per più di 6 mesi all'estero (art.23)

**Riduzione** per distanza dal cassonetto superiore a 500 m (art. 26)

**Esenzione** per slaccio utenze (luce/acqua/gas) dal \_\_\_\_\_ (allegare documentazione) (art.8)

**Esenzione** per unità immobiliari inagibili o inabitabili o per le quali sono stati rilasciati atti abilitativi per restauro/risanamento conservativo/ristrutturazione edilizia per il periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_, purchè tale circostanza sia confermata da idonea documentazione - ( da allegare) – e di fatto non utilizzati (art.8)

Altre note: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_