



COMUNE DI POGGIBONSI

Provincia di Siena

MAIL: TRIBUTI@COMUNE.POGGIBONSI.SI.IT

<p>Anno _____</p> <h1 style="margin: 0;">TARI</h1>	<p>Spazio per ufficio protocollo</p>
<h2 style="margin: 0;">UTENZE DOMESTICHE</h2>	

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

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. _____

NB : ALLEGARE DOCUMENTAZIONE ATTESTANTE LA CESSAZIONE

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
