



**Comune di
ALMENNO SAN SALVATORE**

Piazza San Salvatore, 11
24031 Almenno San Salvatore BG

Servizio Tributi - Tel. 035 6320224
tributi@comune.almenno-san-salvatore.bg.it



Via Carso, 73
24040 Madone BG

Numero verde 800.122.166
E-mail tariffa@ecoisola.it

Sportello Ecoisola S.r.l. c/o Ufficio Tributi: lunedì ore 15-18 e giovedì ore 9-12

**TASSA SUI RIFIUTI (TARI)
Utenze domestiche**

Denuncia di: attivazione cessazione variazione subentro intestatario
a decorrere dal giorno

INTESTATARIO UTENZA

Cognome Nome
Luogo di nascita (.....) data di nascita
Codice Fiscale
Telefono: E-mail
Residenza attuale:
Via n.
CAP Comune Prov.

IMMOBILI - UBICAZIONE

Via n.
CAP ... **24031** .. Comune **Almenno San Salvatore**..... Prov. ... **BG**

IMMOBILI - PROPRIETA' E DATI CATASTALI

L'intestatario possiede gli immobili a titolo di Locazione Proprietà
 Usufrutto Comodato Altro:

Proprietario C.F.
Comune di residenza
Via n. Tel.

Dati catastali identificativi dell'immobile

Abitazione: Cat. Foglio Particella Subalterno
Autorimessa: Cat. Foglio Particella Subalterno
Altro: Cat. Foglio Particella Subalterno
Altro: Cat. Foglio Particella Subalterno

NUMERO SOGGETTI OCCUPANTI L'ALLOGGIO

- | | |
|---|------------------------|
| <input type="checkbox"/> Soggetti residenti (<i>nucleo familiare anagrafico</i>) | n. |
| altri occupanti non residenti
(<i>es. colf/badanti che dimorano presso la famiglia</i>) | n. |
| <input type="checkbox"/> Immobile a disposizione
(<i>art. 17.3 Regolamento TARI</i>) | n. 1 |

ELENCO SOGGETTI OCCUPANTI L'ALLOGGIO (*oltre al dichiarante*):

Cognome	Nome
Luogo di nascita	(.....) Data di nascita
Codice Fiscale	
Residenza: Via	n.
CAP	Comune Prov.

Cognome	Nome
Luogo di nascita	(.....) Data di nascita
Codice Fiscale	
Residenza: Via	n.
CAP	Comune Prov.

Cognome	Nome
Luogo di nascita	(.....) Data di nascita
Codice Fiscale	
Residenza: Via	n.
CAP	Comune Prov.

Cognome	Nome
Luogo di nascita	(.....) Data di nascita
Codice Fiscale	
Residenza: Via	n.
CAP	Comune Prov.

Cognome	Nome
Luogo di nascita	(.....) Data di nascita
Codice Fiscale	
Residenza: Via	n.
CAP	Comune Prov.

Cognome	Nome
Luogo di nascita	(.....) Data di nascita
Codice Fiscale	
Residenza: Via	n.
CAP	Comune Prov.

SUPERFICI SOGGETTE A TASSAZIONE

Se nell'alloggio esistono dei vani adibiti all'esercizio di una attività economica, professionale etc. è necessario tenere distinta la superficie dai vani ad uso abitazione.

Superficie adibita ad abitazione

Superficie calpestabile, misurata al filo interno dei muri.

Sono escluse le porzioni di immobile con altezza inferiore a 1.50 m, il locale caldaia, il vano ascensore, i balconi, le terrazze scoperte, i giardini, etc.

Ingresso	_____ X _____	= mq _____;
cucina	_____ X _____	= mq _____;
soggiorno	_____ X _____	= mq _____;
camera	_____ X _____	= mq _____;
camera	_____ X _____	= mq _____;
camera	_____ X _____	= mq _____;
ripostiglio	_____ X _____	= mq _____;
ripostiglio	_____ X _____	= mq _____;
bagno	_____ X _____	= mq _____;
bagno	_____ X _____	= mq _____;
mansarda	_____ X _____	= mq _____;
corridoio	_____ X _____	= mq _____;
disimpegno	_____ X _____	= mq _____;
disimpegno	_____ X _____	= mq _____;
lavanderia	_____ X _____	= mq _____;
taverna	_____ X _____	= mq _____;
cantina	_____ X _____	= mq _____;
altro (.....)	_____ X _____	= mq _____;

Totale **Mq** _____

Autorimessa	_____ X _____	= mq _____;
autorimessa	_____ X _____	= mq _____;
altro (.....)	_____ X _____	= mq _____;

Totale **Mq** _____

Superficie dei vani adibiti ad usi diversi dall'abitazione

Indicare la suddivisione dei vani precisandone l'uso.

studio professionale	mq _____
magazzino senza vendita diretta	mq _____
ufficio	mq _____
altro:	mq _____

Totale **Mq** _____

Allegare:

- LA PLANIMETRIA DEGLI IMMOBILI
- IL CONTRATTO DI LOCAZIONE / LA CERTIFICAZIONE NOTARILE DI AVVENUTA STIPULA DELL'ATTO DI COMPRAVENDITA

ATTIVAZIONE

Il sottoscritto dichiara di abitare nei locali sopraindicati dal giorno.....
e che il precedente proprietario / occupante dei locali è:
Cognome Nome
residente a in via

CESSAZIONE

Il sottoscritto dichiara di aver cessato la detenzione dei locali il giorno
e che l'attuale proprietario / occupante è:
Cognome Nome.....
residente a in via

VARIAZIONE / SUBENTRO

(precisare in che cosa consiste la variazione)

.....
.....
.....

ALTRE CARATTERISTICHE

- Abitazione tenuta a disposizione per uso stagionale o altro uso limitato e discontinuo non superiore a 183 giorni nell'anno solare.**

Riduzione 30% quota fissa e variabile della tariffa (art. 23.1 Regolamento TARI).

Firma

- Abitazione non locata o data in comodato d'uso, posseduta in Italia a titolo di proprietà o usufrutto da soggetti non residenti nel territorio dello Stato che siano titolari di pensione maturata in regime di convenzione internazionale con l'Italia, residenti in uno Stato di assicurazione diverso dall'Italia.**

Riduzione 2/3 quota fissa e variabile della tariffa (art. 23.2 Regolamento TARI).

Firma

- Abitazione occupata da anziani o disabili che trasferiscono la propria residenza presso istituti di ricovero sanitari, non locata o utilizzata da altri soggetti.**

Riduzione 30% quota fissa e variabile della tariffa (art. 26.2 Regolamento TARI).

Firma

ANNOTAZIONI

.....
.....
.....

Data

Firma del dichiarante

.....

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

COMUNE DI ALMENNO SAN SALVATORE

ECOISOLA S.R.L.

Data di presentazione

Data di presentazione

Firma per ricevuta

Firma per ricevuta

