

TRIBUTO COMUNALE SUI RIFIUTI E SUI SERVIZI

DENUNCIA DEI LOCALI ED AREE ATTIVITA'

Ai sensi del D.Lgs.201/2011 e del regolamento comunale del Tributo sui rifiuti e sui servizi

CONTRIBUENTE:

SE PERSONA FISICA

Cognome	Nome	
data di nascita	comune di nascita	prov.
Residente (comune via e n. civico)		tel.
Posta certificata	Codice Fiscale	

SE SOGGETTO DIVERSO DA PERSONA FISICA

Denominazione o ragione sociale		
Sede legale (indirizzo completo)		
Codice fiscale	Partita Iva	Tel.
Denunciante: Cognome e Nome Indirizzo completo		
Posta certificata	Codice Fiscale	

DICHIARA

di occupare dal _____ i locali ed aree siti in Saluzzo
in Via _____

Di proprietà di _____ residente a/sede a _____ Via _____ n. _____ Precedentemente occupati da _____

<input type="checkbox"/> Nuova iscrizione – <input type="checkbox"/> Cambio indirizzo in Saluzzo da via _____ n. _____ per la quale <input type="checkbox"/> si chiede la cancellazione. <input type="checkbox"/> non si chiede la cancellazione <input type="checkbox"/> Variazione di superficie rispetto a quanto precedentemente dichiarato <input type="checkbox"/> Subentro all'impresa: _____

SEGUE 

Descrizione superfici calpestabili

A) **locali coperti** (indicare distintamente i locali utilizzati per l'esercizio dell'attività, con esclusione delle superfici dove si producono rifiuti speciali, tossici e nocivi)

ATTIVITA' ESERCITATA: _____

CODICE ATECO: _____

INDIRIZZO	MQ. TOT	DATI CATASTALI			Categoria
		Fgl.	Num.	Sub	

B) Aree scoperte e/o parzialmente coperte

DESCRIZIONE	INDIRIZZO	DATI CATASTALI			MQ
		Fg	Num	Sub	

Allegati:

Planimetria dei locali ed aree scoperte

Contratto d'affitto

SEGUE



Riduzioni

(Art.6 vigente regolamento comunale)

Superfici dove si producono rifiuti speciali, tossici o nocivi mq _____

Tipo di rifiuto:
Ditta incaricata per lo smaltimento di detti rifiuti:
con sede:
Tipo di rifiuto:
Ditta incaricata per lo smaltimento di detti rifiuti:
con sede:

Allegato:

- Fotocopia contratto con la ditta incaricata sopracitata
- Fotocopia di alcune pagine del Registro di carico e scarico
- Fotocopia Formulare di identificazione per il trasporto
- Altra documentazione: _____

SI RICHIEDE AGEVOLAZIONE PER ATTIVITA' USO STAGIONALE non superiore a 183 giorni nell'anno solare (Art.19 del vigente regolamento comunale)

SI RICHIEDE CHE LA CARTELLA VENGA RECAPITATA AL SEGUENTE
INDIRIZZO: _____

Autorizzo il trattamento delle informazioni fornite con la presente dichiarazione, per l'istruttoria e le verifiche necessarie (Legge 675/96)

IL DICHIARANTE

Saluzzo, _____

Firma _____

Riservato all'ufficio	Anno corrente	Anno successivo
IMPONIBILE		
ADD ECA		
TRIBUTO PROV.LE		
TOTALE		

Per qualsiasi ulteriore chiarimento rivolgersi all'Ufficio Tributi (Via Macallè n.9 – piano T) Orario: Lunedì ore 9.00 - 12.30; Martedì e Giovedì ore 9.00 - 12.30 / ore 14.30 - 16.30; Mercoledì ore 9.00 - 14.00; Venerdì ore 9.00-12.00 - Tel. 0175/211323-381-364 Fax 0175/211391 E-Mail: tributi@comune.saluzzo.cn.it