

COMUNE DI CORI

PROVINCIA DI LATINA

UFFICIO TRIBUTI

RISERVATO ALL'UFFICIO

RICEVUTA N° _____

DATA _____

TASSA PER LO SMALTIMENTO DEI RIFIUTI SOLIDI URBANI INTERNI

DENUNCIA ORIGINARIA DI VARIAZIONE Prodotta ai sensi dell'art.70 del D.Lgs. 15/11/1993, n° 507

DENUNCIANTE

Codice Fiscale _____ Tel. _____
Cognome Nome _____ M F
Luogo di nascita _____ Data di nascita _____
Residenza _____

Se trattasi di contribuente diverso da persona fisica:

In qualità di _____
della _____
con sede legale in _____
Via _____ n° _____
Partita IVA _____

DATI RELATIVI AI LOCALI ED ALLE AREE OCCUPATI O DETENUTI:

NUM. ORD.	UBICAZIONE	TIPOLOGIA	DECORRENZA	SUPERFICIE MQ.
1	¹	²		
2				
3				
	AREE SCOPERTE:			
1				

DATI IDENTIFICATIVI DELLE PERSONE FISICHE COMPONENTI³:

NUM. ORD.	COGNOME e NOME	NASCITA		RELAZIONE DI PARENTELA O DI CONVIVENZA
		LUOGO	DATA	
1				⁴
2				
3				
4				
5				

DATI IDENTIFICATIVI UNITA' IMMOBILIARI⁵:

NUM. ORD.	PROPRIETARIO	IDENTIFICATIVI CATASTALI				
		FOGLIO	NUM	SUB	CAT	CLASSE
1						
2						
3						

¹ Ubicazione: indirizzo immobile.

² Tipologia: destinazione d'uso. All.1: categorie tariffarie.

³ Il numero dei componenti il nucleo familiare per le sole utenze domestiche.

⁴ Relazione di par. o conv.: MG (moglie), MR (marito), FG (figlio/a), CV (convivente), PD (padre), MD (madre), se altro specificare.

⁵ I dati identificativi dell'unità immobiliare possono forniti presentando visure catastali aggiornate.

RIDUZIONE TARIFFARIA PER PARTICOLARI CONDIZIONI D'USO (Art. 66, co. 3 e 4 D.Lgs 507/1993)

1	<input type="checkbox"/> Abitazione con unico occupante
2	<input type="checkbox"/> Abitazione tenuta a disposizione per uso stagionale od altro uso limitato e discontinuo. A tale fine dichiara espressamente: I. che l'abitazione di residenza o principale è sita in _____ II. di non voler cedere l'alloggio in locazione o in comodato.
3	<input type="checkbox"/> Locale, diverso dall'abitazione, ed aree scoperte adibiti ad uso stagionale o ad uso non continuo, ma ricorrente, risultante da licenza o autorizzazione rilasciata dai competenti organi per l'esercizio dell'attività. Licenza o autorizzazione n°....., in data.....
4	<input type="checkbox"/> Residenza o dimora per più di sei mesi l'anno, in località fuori del territorio nazionale. A tale fine dichiara espressamente: I. che l'abitazione di residenza o principale è sita in _____ II. di non voler cedere l'alloggio in locazione o in comodato.
5	<input type="checkbox"/> Agricoltore occupante la parte abitativa della costruzione rurale. <input type="checkbox"/> Con effetto dal _____ sono venute meno le condizioni con l'applicazione della tariffa ridotta per particolari condizioni d'uso di cui ai precedenti punti (1) (2) (3) (4) (5)

SPECIALI AGEVOLAZIONI (Art. 67, co. 1 D.Lgs. 507/1993)

<input type="checkbox"/> Abitazione occupata da persone assistite in modo permanente dal Comune; <input type="checkbox"/> Abitazione occupata da persone in disagiate condizioni socio/economiche attestate dal settore sanità – Servizi Sociali; <input type="checkbox"/> Locali ed aree d'associazioni che perseguono finalità d'alto rilievo sociale o storico/culturale e per il quale il Comune si assume integralmente la spesa.
Documentazione allegata: _____

RIDUZIONE TARIFFARIA PER ATTIVITA' PRODUTTIVE, COMMERCIALI, DI SERVIZIO (Art. 67, co. 2, D.Lgs 507/1993)

<input type="checkbox"/> Spesa annua sostenuta non inferiore al 20% della tassa dovuta, per interventi comportanti una diminuzione dei rifiuti conferiti in misura non inferiore al 25% della quantità attribuita alla classe Documentazione allegata: _____
<input type="checkbox"/> Attivazione forme di recupero dei rifiuti incidente per almeno il 40% della produzione complessiva attribuita alla classe. Documentazione allegata: _____

RIDUZIONE DELLE SUPERFICI TASSABILI PER PRODUZIONE CONTESTUALE DI RIFIUTI URBANI E/O SPECIALI ASSIMILATI E DI RIFIUTI SPECIALI NON ASSIMILABILI, TOSSICI O NOCIVI (Art. 62, co. 3, D.Lgs. 507/1993)

<i>Attività esercitata:</i>	
<input type="checkbox"/> Lavanderia a secco, tintoria non industriale; <input type="checkbox"/> Autoriparatore, elettrauto, distributore di carburante; <input type="checkbox"/> Gabinetto dentistico, radiologico e laboratorio odontotecnico; <input type="checkbox"/> Tipografia, stamperia, incisioni, vetreria, serigrafia; <input type="checkbox"/> Altro _____;	<input type="checkbox"/> Laboratorio fotografico, eliografia; <input type="checkbox"/> Laboratorio d'analisi; <input type="checkbox"/> Allestimenti, insegne; <input type="checkbox"/> Autoservizio, autolavaggio, autorimessa;
Documentazione allegata: _____	Superficie esentata MQ _____

DICHIARA

1. che le indicazioni sopra fornite sono rispondenti a verità;
2. che i detti beni, in precedenza, erano condotti da: _____
3. ZONA NON SERVITA – distanza dai cassonetti _____

Cori, lì _____

Il dichiarante _____