



Comune di Pompeiana

Ufficio Tributi

Tel. 0184/486777 – fax 0184/485376

Mail: tributi@comunedipompeiana.net

PEC: comune.pompeiana.im@legalmail.it

Timbro e firma per
ricevuta

N° _____

T A. R. I. – TASSA sui RIFIUTI

Modulo 1

COMUNICAZIONE NUMERO OCCUPANTI UTENZE DOMESTICHE

(Art. 1 L. 147/2013 – art. 34 Regolamento Comunale IUC)

DA PRESENTARE ALL'Ufficio Tributi

ORARIO: dalle 10 alle 13 nei giorni LUNEDI' – MARTEDI' – MERCOLEDI' – VENERDI'

Al **contribuente** si ricorda che :

- la denuncia deve essere presentata **ENTRO E NON oltre i termini previsti (30 giugno anno successivo)**;
- **l'omissione, l'infedele o l'incompleta denuncia comportano l'applicazione delle sanzioni previste dalla normativa e dal Regolamento Comunale;**
- la denuncia **deve essere compilata con il nominativo corrispondente al contratto dell'utenza dell'acquedotto e – preferibilmente - ALL'INTESTATARIO DI SCHEDA ANAGRAFICA (in caso di nucleo residente)**;
- è **OBBLIGATORIO** allegare alla presente copia della planimetria catastale (o piantina planimetrica) **in caso di nuova costruzione**, mentre è facoltativo in tutti gli altri casi.

II SOTTOSCRITTO CONTRIBUENTE:

Contribuente _____

nato il _____ a _____

C.F. _____ residente a _____

CAP _____ - _____ Cod. Fam. _____

Recapito telefonico _____ mail/PEC _____ @ _____

DICHIARA AI SENSI DELL'ART 34 DEL REGOLAMENTO COMUNALE :

- 1) nell'alloggio sotto indicato oltre al nucleo anagrafico indicato in denuncia risultano altresì le seguenti persone che, pur non facendo parte del nucleo familiare anagrafico sono dimoranti nell'utenza per almeno sei mesi nell'anno solare (es. le colf che dimorano presso la famiglia) **(art. 34 comma 1)**
- 2) risultano presenti nel nucleo familiare anche i seguenti membri temporaneamente domiciliati altrove (es. volontariato, carriera militare o attività lavorativa prestata all'estero e nel caso di degenze o ricoveri presso case di cura o di riposo) per un periodo non inferiore all'anno **(art. 34 comma 2)**
- 3) l'alloggio del soggetto sottoindicato già ivi anagraficamente residente, è tenuto a disposizione dopo aver trasferito la residenza/domicilio in Residenze Sanitarie Assistenziali (R.S.A.) e non risulta locato o comunque utilizzato a vario titolo **(art. 34 comma 6)(viene considerato come occupato da n°1 unità)**
- 4) nell'alloggio sotto indicato risultano residenti due nuclei familiari distinti e sono quindi da considerare quali occupanti i sottoindicati soggetti con indicazione dell'intestatario scheda anagrafico **(art. 34 comma 7)**
- 5) nell'alloggio sotto indicato risulta residente il nucleo familiare comprendente quali occupanti i sottoindicati soggetti con indicazione dell'intestatario scheda anagrafico **(art. 34 comma 4)**
- 6) nell'alloggio sotto indicato viene svolta a titolo non imprenditoriale l'attività di _____ (es. affittacamere, b&b,) con n° stanze _____ a disposizione per l'attività medesima **(art. 34 comma 9) (minimo n°2 occupanti)**

NOMINATIVI INTESTATARI SCHEDA ANAGRAFICA (residenti)

_____ C.F. _____

_____ C.F. _____

unitamente alle altre seguenti persone NON componenti il nucleo familiare (vedi regolamento comunale art. 34 – commi da 1 a 9):

_____ C.F. _____ casistica (1 – 2 – 3 – 4 - 5)

_____ C.F. _____ casistica (1 – 2 – 3 – 4 - 5)

_____ C.F. _____ casistica (1 – 2 – 3 – 4 - 5)

_____ C.F. _____ casistica (1 – 2 – 3 – 4 - 5)

_____ C.F. _____ casistica (1 – 2 – 3 – 4 - 5)

DESCRIZIONE DELL'IMMOBILE

DATI CATASTALI							
N°	Foglio	Particella	Sub.	Categoria-classe	Mq.	USO 1-2-3-4- 5-6	Note utili

ALTRE NOTE _____

PLANIMETRIA ALLEGATA **SI** **NO**

DICHIARA infine:

- di autorizzare il Comune di Pompeiana in qualità di titolare per il trattamento e la comunicazione dei dati personali forniti nell'esercizio dell'attività connesse alla presente dichiarazione.

Resta inteso che il trattamento si compie nel rispetto delle norme di cui agli art. 7 e 13 del D.Lgs del 30/06/2003, n. 196.

DATA DI PRESENTAZIONE _____ FIRMA _____

Spazio riservato all'Ufficio

Ricevuta n° _____ del ___/___/_____

PRINCIPALE **SUPPLETIVO** anno _____

Note
