



# COMUNE di Contursi Terme

Piazza Garibaldi, 84024 Contursi Terme (SA) , Tel. 0828991013 Fax 0828991069  
Part. Iva 01033260652 – cod. fiscale 82001930658 – www.comune.contursiterme.sa.it

## Denuncia di **NUOVA ISCRIZIONE/VARIAZIONE/CESSAZIONE** **TASSA RIFIUTI (TARI)- UTENZE DOMESTICHE**

Spett.le **COMUNE DI CONTURSI TERME**  
**Ufficio Tributi**  
**Piazza Garibaldi**  
**84024 Contursi Terme (SA)**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ lett. \_\_\_\_\_ int. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ prov. ( \_\_\_\_\_ )

Cod.Fisc. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_, della società \_\_\_\_\_,

con sede in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_,

C.F. /P.Iva \_\_\_\_\_,

Recapito (da indicare se diverso dall'indirizzo di residenza):

Presso \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ lett. \_\_\_\_\_ int. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Comune

\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

### DICHIARA AI FINI DELLA TARI

Che a decorrere dal \_\_\_\_\_  occupa/ detiene  cessa di utilizzare i sotto indicati locali

In qualità di (Titolo occupazione **obbligatorio**):

Proprietario  Usufruttuario  Locatario  Altro diritto \_\_\_\_\_

Proprietario dell'immobile (da indicare solo se diverso dal soggetto passivo occupante)

Nominativo/ragione sociale \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

#### TIPO DI DENUNCIA:

Nuova iscrizione (indicare cognome e nome dell'eventuale precedente occupante e/o del proprietario)

Variazione

Cessazione (indicare cognome e nome dell'eventuale nuovo occupante e/o del proprietario)

Subentro <sup>1</sup> (indicare cognome e nome del precedente occupante e/o proprietario)

#### DATI RELATIVI ALLE UNITA' IMMOBILIARI

site in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ int. \_\_\_\_\_

Destinazione	Superficie tassabile mq (²)	Dati catastali(³)			
		Fg	Part.	Sub.	Cat.
ABITAZIONE					
GARAGE					
GARAGE					
VANI ACCESSORI (cantina, solaio, ecc.)					
ALTRO (specificare uso) _____					
<b>SUPERFICIE TOTALE</b>					

NUMERO TOTALE OCCUPANTI L'UNITA' IMMOBILIARE \_\_\_\_\_

### DICHIARA ALTRESI'

di essere stato informato/a, nel caso di denuncia tardiva od infedele o omessa, dell'applicazione delle sanzioni previste dall'art. 1, comma 695 e ss. della L. n. 147/2013 e successive modificazioni ed integrazioni.

Comunicazioni del dichiarante \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### **ALLEGATI OBBLIGATORI:**

- fotocopia del documento di riconoscimento, **copia della planimetria comprovante la superficie imponibile** e quella eventualmente esclusa; copia del contratto di locazione o altro atto (es. comodato d'uso ecc.)

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_