

	Amministrazione destinataria Comune di Cassano d'Adda	
	Ufficio destinatario Ufficio Tributi	

Dichiarazione di cessazione di occupazione unità immobiliare ai fini TARI (Tassa Rifiuti)

Ai sensi dell'articolo 1 della Legge 27/12/2013, n. 147 e del Regolamento comunale

Il sottoscritto					
Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Residenza					
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico	CAP
Telefono fisso		Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata	
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>					
Ruolo					
Denominazione/Ragione sociale				Tipologia	
Sede legale					
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico	CAP
Codice Fiscale			Partita IVA		
Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

<input type="checkbox"/>	il decesso di			
	Nome defunto	Cognome defunto	Codice fiscale defunto	Avvenuto il
<input type="checkbox"/>	di abitare con il seguente soggetto regolarmente iscritto a ruolo			
	Nome convivente	Cognome convivente	Codice fiscale convivente	A partire dal
<input type="checkbox"/>	di essersi trasferito			
	A			A partire dal
<input type="checkbox"/>	di aver chiuso e privato di allacciamenti elettrici e gas metano			
	Allacciamenti elettrici partire dal		Allacciamenti gas metano partire dal	
<input type="checkbox"/>	che i locali sono vuoti e privi di arredi			
	A partire dal			
<input type="checkbox"/>	di aver <input type="radio"/> restituito <input type="radio"/> locato <input type="radio"/> ceduto in comodato gratuito <input type="radio"/> venduto			
	I locali al seguente soggetto			
	Nome	Cognome	Codice fiscale	A partire dal
	Pertanto chiede			

La cancellazione La cancellazione e sgravio

Della tassa rifiuti intestata a

Nome	Cognome	Codice fiscale	A partire dal

a decorrere dal

Data decorrenza cessazione

dell'immobile collocato in

Tipo (particella terreni o unità immobiliare urbana)		Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria	
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Piano	
Superficie		Titolo di possesso, occupazione o detenzione dei locali (*)						
m ²								

ulteriore immobile

Tipo (particella terreni o unità immobiliare urbana)		Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria	
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Piano	
Superficie		Titolo di possesso, occupazione o detenzione dei locali (*)						
m ²								

ulteriore immobile

Tipo (particella terreni o unità immobiliare urbana)		Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria	
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Piano	
Superficie		Titolo di possesso, occupazione o detenzione dei locali (*)						
m ²								

ulteriore immobile

Tipo (particella terreni o unità immobiliare urbana)		Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria	
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Piano	
Superficie		Titolo di possesso, occupazione o detenzione dei locali (*)						
m ²								

Titolo di possesso, occupazione o detenzione dei locali (*)
(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)
proprietà, usufrutto, locazione (affitto), comodato, altro titolo

Eventuali annotazioni

--

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input type="checkbox"/>	copia delle fatture di chiusura delle forniture elettriche e gas (fatture di conguaglio)
<input type="checkbox"/>	copia del verbale di restituzione delle chiavi al proprietario
<input type="checkbox"/>	copia del contratto di locazione

<input type="checkbox"/>	copia della visura camerale con cessazione dell'unità locale
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza.
--------------------------	---

Cassano d'Adda		
Luogo	Data	Il dichiarante