

ATTIVAZIONE **VARIAZIONE** **CESSAZIONE** **RICHIESTA RIDUZIONI**

La / il sottoscritto/a
nata/o a il
residente a via
n. civico scala piano int CAP provincia
codice fiscale telefono n.
e-mail
in qualità di proprietario inquilino erede di altro

DICHIARA

che dalla data del **tiene a disposizione i locali degli immobili**

- ubicati a Dolo in via
n. civico scala piano int CAP provincia
- di proprietà di residente a
in via telefono

con i seguenti dati catastali:

| FOGLIO | MAPPALE | SUBALTERNO | CATEGORIA | CLASSE | SUPERFICIE |
|--------|---------|------------|-----------|--------|------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

che il numero degli occupanti è il seguente:

| +/- Indicare n. di OCCUPANTI | | | NOTE/ALLEGATI/ DOCUMENTAZIONE |
|------------------------------|-------------------------|--|--|
| + | n. <input type="text"/> | Indicare il numero di occupanti residenti nel NUCLEO FAMILIARE IL CUI CAPO FAM è <input type="text"/> (cognome e nome) | |
| + | n. <input type="text"/> | Indicare il numero di occupanti residenti nel NUCLEO FAMILIARE IL CUI CAPO FAM è <input type="text"/> (cognome e nome) | |
| + | n. <input type="text"/> | Indicare il numero di PERSONE OSPITI (domestici badanti..): <input type="text"/> (cognome e nome) | |
| - | n. <input type="text"/> | Indicare il numero di RESIDENTI non presenti per un periodo non inferiore all'anno PER ATTIVITA' LAVORATIVA/DI VOLONTARIATO / STUDIO / ... ⁽¹⁾ <input type="text"/> (cognome e nome) | <input type="checkbox"/> contratto di lavoro <input type="checkbox"/> altro |
| - | n. <input type="text"/> | Indicare il numero di RESIDENTI RICOVERATI IN CASA DI CURA/CASA DI RIPOSO per un periodo non inferiore all'anno: <input type="text"/> (cognome e nome) | <input type="checkbox"/> certificato di ricovero <input type="checkbox"/> altro |
| + | n. <input type="text"/> | Indicare il numero di OCCUPANTI NON RESIDENTI / AIRE presso l'immobile sopra indicato | |
| + | n. <input type="text"/> | TOTALE | |

di allegare la planimetria/scheda catastale o disegno con misure reali di tutti i locali a disposizione;

⁽¹⁾ **ART 17.4 COMMA 2** del Regolamento per la disciplina della IUC: nel caso di servizio di volontariato o attività lavorativa, di studio, degenze o ricoveri in case di cura o di riposo, comunità di recupero, centri socio educativi istituti penitenziali per un periodo non inferiore all'anno, la persona assente non viene considerata ai fini della determinazione della tariffa, a condizione che l'assenza sia adeguatamente documentata ad es con la presentazione congiunta di contratto di lavoro e contratto di locazione, certificato di ricovero iscrizione scolastica ...

- immobile con garage immobile senza garage
 di subentrare a _____
(indicare se possibile precedente proprietario o occupante).

**Inoltre, ai fini delle riduzioni per le utenze domestiche – art 23.4 del vigente Regolamento per la disciplina della IUC
DICHIARA**

di tenere a disposizione i locali suindicati per uso stagionale od altro uso limitato e discontinuo (utilizzati per un periodo non superiore a 183 giorni dell'anno solare), impegnandosi a non cederli in locazione o comodato;

che l'abitazione di residenza è in Via _____ n. _____ e chiede per tale abitazione la riduzione per **compostaggio domestico** (art. 23.4 c. 2 del Regolamento per la disciplina della IUC ed artt n 25, 26 e 27 del Regolamento per la gestione dei rifiuti urbani ed assimilati e per la pulizia del territorio), impegnandosi a trattare in proprio tutti gli scarti organici di produzione domestica e gli scarti verdi del giardino, secondo la seguente metodologia:

- cumulo, direttamente nel terreno di pertinenza;
 buca, ad imitazione delle concimaie agricole;
 silos, utilizzando contenitori (composter, cassa di compostaggio, rete metallica o bidoni bucherellati).

Il compostaggio dovrà essere effettuato nell'area di pertinenza dell'abitazione, oggetto della dichiarazione di attivazione tares, mantenendo una distanza non inferiore a metri 2,00 dalla recinzione/ confine di proprietà ed il materiale risultante dall'autocompostaggio dovrà essere utilizzato in proprio.

Il sottoscritto dichiara, inoltre, di accettare i controlli che, anche senza preavviso, l'Amministrazione Comunale vorrà fare al fine di accertare quanto dichiarato.

compilare in caso di cessazione dell'utenza

di cessare a decorrere dal .. _____ l'occupazione e conduzione dei locali siti in via _____ assoggettati alla tassa, per il seguente motivo vendita emigrazione decesso affitto altro

a tale fine: 1) allega disdette utenze acqua, luce, gas.

disdetta contratto di affitto copia atto di vendita

2) produrrà documentazione appena possibile.

Subentra _____ residente in _____

NOTE: _____

Il sottoscritto è consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 ("Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente Testo Unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia")

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196 del 30 giugno 2003 (Tutela della Privacy) Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria ai fini del procedimento per i quali sono richiesti. I dati verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo. Il mancato conferimento non consente la procedibilità dell'istanza. Il trattamento viene effettuato sia con strumenti cartacei, sia con elaboratori elettronici. I dati potranno essere comunicati ad altri uffici di questo ente, ad altre Pubbliche Amministrazioni ovvero a concessionari di pubblici servizi esclusivamente per ragioni di istruttoria, di controllo e per verifiche successive previste da particolari disposizioni di legge. All'interessato spettano i diritti di cui agli artt. 7 e seguenti del D.Lgs. 196/03. Gli eventuali dati di cui all'art. 4 comma 1, lettere d) ed e) del D.Lgs. 196/03 (sensibili e giudiziari), saranno trattati secondo i principi di cui all'art. 22 del D.Lgs. 196/03. Titolare del trattamento è il Comune di Dolo, responsabile del trattamento è il Responsabile del Servizio Finanziario.


Autorizzo a utilizzare per le comunicazioni istituzionali che mi riguardano esclusivamente il seguente indirizzo e-mail/pec _____

Dolo, lì _____

IL Dichiarante

Allega copia documento d'identità valido

| | | |
|---|---|-----------------------|
|  | DICHIARAZIONE TARI – TASSA SUI RIFIUTI UTENZE DOMESTICHE | M01 TRI |
| | | Rev. 0 del 04.06.2014 |
| | | Pag. 3 di 3 |

| | |
|---|---|
|  | RICEVUTA |
| | <p>In data _____ la sig.ra / il sig. _____ ha presentato DICHIARAZIONE DI ATTIVAZIONE, VARIAZIONE, CESSAZIONE RICHIESTA RIDUZIONI UTENZE DOMESTICHE TARI (M01 TRI) per conto della sig.a/ del sig. _____</p> <p>Il ricevente _____</p> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 5px; width: fit-content; margin-left: auto;"> Timbro Comune Dolo </div> |

LE DICHIARAZIONI DI ATTIVAZIONE, VARIAZIONE, CESSAZIONE E RICHIESTE DI RIDUZIONI DEVONO ESSERE PRESENTATE TEMPESTIVAMENTE DAL FATTO CHE NE DETERMINA L'OBBLIGO

L'Ufficio Tributi provvederà a verificare la superficie da iscrivere a ruolo sulla base della planimetria/scheda catastale/disegno allegati e a comunicare l'esito della verifica.

Ai fini del conteggio si considera la superficie netta di tutti i vani interni all'abitazione, compresi: garage, magazzini, portici e terrazze intercluse su tre lati; nei sottotetti viene assoggettata alla tassa la superficie con altezza superiore a 180 cm.

FAX UFFICIO TRIBUTI **041410665**

E MAIL **tributi@comune.dolo.ve.it**