

Prot. nr. _____ del ____/____/____

COMUNE DI ANGRI
PROVINCIA DI SALERNO

DICHIARAZIONE DI INIZIO OCCUPAZIONE / VARIAZIONE AI FINI TARI

DATI RELATIVI AL CONTRIBUENTE e agli altri soggetti responsabili solidalmente

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a in _____

il ____/____/____/ residente in Via _____ nr. _____

Città _____ Codice fiscale _____

Telefono _____ e-mail/pec _____

SOGGETTO DIVERSO DA PERSONA FISICA

Denominazione/ragione sociale _____

Natura giuridica _____ P. IVA (C.F.) _____

Scopo sociale _____

Domicilio fiscale: Città _____ Prov. _____

Via _____ Nr. _____ Prov. _____

RAPPRESENTANTE LEGALE

Cognome e nome _____

Carica ricoperta _____ Codice fiscale _____

Residenza: Città _____ Prov. _____ Via _____

presenta, in qualità di: ☐ proprietario ☐ locatario ☐ altro _____

la seguente denuncia unica dei locali e delle aree tassabili siti nel territorio comunale:

☐ DI INIZIO DELL'OCCUPAZIONE A PARTIRE DAL ____/____/____

☐ DI VARIAZIONE A PARTIRE DAL ____/____/____

da Via _____ nr _____]

DATI RELATIVI ALLE AREE ED AI LOCALI OCCUPATI / DETENUTI / POSSEDUTI

UBICAZIONE DEI LOCALI

VIA _____ NR. _____ SC. _____ PIANO _____ INT. _____

DATI CATASTALI E SUPERFICIE DEI LOCALI ADIBITI AD ABITAZIONE

1. ABITAZIONE	Cat. A/... F. Part. Sub.	MQ _____
2. GARAGE/BOX...	Cat. C/... F. Part. Sub.	MQ _____
3. CANTINA ...	Cat. ./... F. Part. Sub.	MQ _____
4. ALTRO.....	Cat. ./... F. Part. Sub.	MQ _____

 ABITAZIONE A DISPOSIZIONE ☐ SI ☐ NO

LOCALI ED AREE DESTINATI AD ATTIVITA', SERVIZI, COMMERCIO E ALTRO

ATTIVITA' SVOLTA _____			
UFFICI...	Cat. .../... F. Part. Sub.	MQ _____	
LABORATORIO...	Cat. .../... F. Part. Sub.	MQ _____	
LOCALE VENDITA...	Cat. .../... F. Part. Sub.	MQ _____	
DEPOSITO...	Cat. .../... F. Part. Sub.	MQ _____	
ALTRO.....	Cat. .../... F. Part. Sub.	MQ _____	

 Note _____

Elenco delle altre persone componenti il nucleo familiare, conviventi o che dimorano nell'abitazione o di coloro che hanno la rappresentanza o l'amministrazione della società

Cognome e nome	luogo di nascita	data	carica
_____	_____	____/____/____	_____
_____	_____	____/____/____	_____
_____	_____	____/____/____	_____
_____	_____	____/____/____	_____

Il/La sottoscritto/a consapevole delle sanzioni penali previste dalle vigenti disposizioni normative in caso di dichiarazioni false e/o mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità che le notizie contenute nel presente modulo sono vere.

Conferisce il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs n. 196/2003.

Allega copia del documento di riconoscimento.

Data ____/____/____

FIRMA
