

**DA CONSEGNARE DEBITAMENTE COMPILATO ALL'UFFICIO
PROTOCOLLO**

ALL'UFFICIO TRIBUTI
del Comune di
CASTIGLIONE D'ADDA

DENUNCIA DEI LOCALI E DELLE AREE TASSABILI

Il sottoscritto _____

Nato a _____ (_____) il _____

Residente in CASTIGLIONE D'ADDA Via _____ n. _____

Eventuale indirizzo di notifica se diverso dalla residenza _____

Codice Fiscale: _____ Telefono _____

Email: _____

In qualità di *proprietario *affittuario

DICHIARA

agli effetti dell'applicazione della TASSA RIFIUTI di cui all'art.1 del Decreto Legislativo 147/2013 e successive modificazioni ed integrazioni di:

• *Far parte di un nucleo familiare di n. _____ componenti

• *Occupare permanentemente

Ad uso stagionale

Ad uso non continuativo

*Data di inizio occupazione dal _____

*UNITA' IMMOBILIARE (abitazione): FOGLIO _____ MAPPALE _____ SUB _____ (DATO OBBLIGATORIO)

(in caso di condominio): PIANO _____ SCALA _____ INTERNO _____

*UNITA' IMMOBILIARE (box): FOGLIO _____ MAPPALE _____ SUB _____ (DATO OBBLIGATORIO)

TOTALE SUPERFICIE ABITAZIONE: _____ MQ (dato obbligatorio)

TOTALE SUPERFICIE BOX : _____ MQ (dato obbligatorio)

**N.B.: IN CASO DI VARIAZIONE DI INDIRIZZO E/O ACQUISTO DELL'IMMOBILE, COMPILARE I
DATI SEGUENTI:**

- abitazione occupata in precedenza: via _____ n° civico _____

- proprietà: SI' NO

- utenze attive: luce gas acqua nessuna

- arredi, mobilia, oggettistica presente : SI' NO, COMPLETAMENTE VUOTA

OCCUPANTE PRECEDENTE:.....

Lì _____ IL DICHIARANTE _____