



COMUNE DI FARA GERA D'ADDA

Piazza Roma, 1 - 24045 - Fara Gera d'Adda (BG)

Tel. 0363.68.86.01 - Fax 0363398774

PEC: info@pec.comune.farageradadda.bg.it

Ufficio Tributi

e-mail tributi@comune.farageradadda.bg.it

DICHIARAZIONE TASSA RIFIUTI (TARI)

ai sensi della Legge n. 147 del 27.12.2013 e dell'articolo 59 del Regolamento per l'istituzione e per l'applicazione dell'imposta unica comunale

1. DICHIARANTE

PERSONA FISICA

Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ Prov. _____ Data nascita ____/____/____

Residente in _____ C.A.P. _____ Prov. _____

Via _____ n. _____ C.F. _____

Numero di tel. _____ e-mail _____ @ _____

PERSONA GIURIDICA

Denominazione/Ragione Sociale _____

C.F./P.IVA _____

Sede legale _____ C.A.P. _____ Prov. _____

Via _____ n. _____

Numero di tel. _____ e-mail _____ @ _____

DATI LEGALE RAPPRESENTANTE

Cognome _____ Nome _____

Natura della carica _____ C.F. _____

Numero di tel. _____ e-mail _____ @ _____

- In qualità di
- PROPRIETARIO
- AFFITTUARIO (indicare il C.F. di uno dei proprietari) _____
- COMODATARIO
- USUFRUTTUARIO
- TITOLARE DI ALTRO DIRITTO REALE (specificare) _____

2. TIPO DI DENUNCIA (barrare soltanto il tipo di denuncia a cui si fa riferimento)

ORIGINARIA data inizio occupazione ____/____/____ **N. OCCUPANTI** _____

SUBENTRO al/alla Sig./Sig.ra _____

Firma del cedente (ai fini della dichiarazione congiunta) _____

CESSAZIONE data fine occupazione ____/____/____
 (nuovo recapito per eventuali comunicazioni _____)
 SUBENTRA il/la Sig./Sig.ra _____
 Luogo di nascita _____ Prov. ____ Data nascita ____/____/____
 Residente in _____ C.A.P. _____ Prov. _____
 Via _____ n. ____ C.F. _____
 Tel. _____ e-mail _____ @ _____
 Firma del cedente (ai fini della dichiarazione congiunta) _____

VARIAZIONE MQ a far data dal ____/____/____
 (allegare documentazione comprovante la metratura)

VARIAZIONE NUMERO OCCUPANTI a far data dal ____/____/____
 (indicare solo eventuali persone non facenti parte del nucleo familiare, ma stabilmente conviventi (es. badanti, colf))

Cognome	Nome	Codice fiscale

3. UTENZE

N. ord.	Ubicazione			Identificativi catastali				Destinazione dei locali		Superficie tassabile
	Via/Piazza	N. civ.	Int.	Foglio	Map.	Sub.	Categ. Cat.	Ut. dom. (X)	Non dom. (cat. TARI)	
1										
2										
3										
4										
5										

Il Dichiarante

Fara Gera d'Adda, ____/____/____ _____

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445/2000 la dichiarazione è sottoscritta in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente via email (P.E.C.) oppure a mezzo posta con raccomandata A/R. La denuncia si intende consegnata all'atto del ricevimento da parte del Comune, nel caso di consegna diretta, alla data di spedizione risultante dal timbro postale, nel caso di invio postale o alla data del rapporto di ricevimento nel caso di invio elettronico.