



Comune di Zanè

Ufficio Tecnico/Tributi

Via Mazzini, 21 - 36010 Zanè -VI - C.F. 00241790245

Tel. 0445 385133 Fax 0445 385100

www.comune.zane.vi.it - ufficio.tributi@comune.zane.vi.it

TA.RI. - TASSA SUI RIFIUTI

DENUNCIA DEI LOCALI ED AREE TASSABILI

(ART.1 della L. 147/2013 e Regolamento comunale approvato con Deliberazione C.C.n.20 del 01-07-2020)

IL SOTTOSCRITTO:

Cognome e Nome		Cod.contrib.(riservato all'ufficio)
<input type="text"/>		<input type="text"/>
nato a	il	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
residente a	Cap	Provincia
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
in via	n°civico / lett. / int.	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Codice Fiscale	Telefono	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
mail	<input type="text"/>	

SOGETTO DIVERSO DA PERSONA FISICA:

Denominazione / Ragione sociale		
<input type="text"/>		
Natura giuridica	Partita Iva / Codice Fiscale	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Sede legale in	Cap	Provincia
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
in via	n°civico / lett. /int.	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
email	Telefono	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Rappresentante Legale :		
Cognome e Nome	Codice Fiscale	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
residente a :	<input type="text"/>	

DICHIARA :

<input type="radio"/> L'INIZIO	<input type="radio"/> LA VARIAZIONE	<input type="radio"/> LA CESSAZIONE		
dal <input type="text"/>	dal <input type="text"/>	dal <input type="text"/>		
Per _____				
dell'occupazione / detenzione nel Comune di Zanè dei seguenti locali ed aree, così identificati :				
Foglio <input type="text"/>	Mapp. <input type="text"/>	Sub. <input type="text"/>	Categ. <input type="text"/>	MQ <input type="text"/>
Foglio <input type="text"/>	Mapp. <input type="text"/>	Sub. <input type="text"/>	Categ. <input type="text"/>	MQ <input type="text"/>
Foglio <input type="text"/>	Mapp. <input type="text"/>	Sub. <input type="text"/>	Categ. <input type="text"/>	MQ <input type="text"/>
Proprietario dell' Immobile: _____				

TIPOLOGIA UTENZA	UBICAZIONE UTENZA		
<input type="radio"/> domestica	<input type="radio"/> non domestica	Via _____ n° _____	
TITOLO			
<input type="radio"/> proprietà	<input type="radio"/> usufrutto	<input type="radio"/> locazione	<input type="radio"/> altro diritto reale
DESTINAZIONE			
<input type="radio"/> uso abitativo	<input type="radio"/> a disposizione	<input type="radio"/> uso stagionale	
<input type="radio"/> di produzione	<input type="radio"/> di vendita o commerciali	<input type="radio"/> magazzini o depositi	
NUCLEI FAMILIARI IMPONIBILI			
<input type="radio"/> quello del dichiarante	<input type="radio"/> anche i nuclei familiari dei seguenti soggetti:		
<input type="radio"/> anche i seguenti soggetti :	_____		
_____	<input type="radio"/> Altro _____		

Attività esercitata nei citati locali ed aree (utenze non domestiche):

Codici ATECO attività esercitata nei citati locali e aree (utenze non domestiche):

CATEGORIE UTENZE NON DOMESTICHE

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Musei, biblioteche, scuole, associazioni, luoghi di culto<input type="radio"/> Cinematografi e teatri<input type="radio"/> Autorimesse e magazzini senza alcuna vendita diretta<input type="radio"/> Campeggi, distributori carburanti, impianti sportivi<input type="radio"/> Stabilimenti balneari<input type="radio"/> Esposizioni, autosaloni<input type="radio"/> Alberghi con ristorante<input type="radio"/> Alberghi senza ristorante<input type="radio"/> Case di cura e riposo<input type="radio"/> Ospedale<input type="radio"/> Uffici, agenzie, studi professionali<input type="radio"/> Banche ed istituti di credito<input type="radio"/> Negozi abbigliamento, calzature, ferramenta ed altri beni<input type="radio"/> Negozi particolari quali filatelia, tende, cappelli etc.<input type="radio"/> Edicola, farmacia, tabaccaio, plurilicenze | <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Banchi di mercato durevoli<input type="radio"/> Attività artigianali tipo botteghe: parrucchiere, estetista<input type="radio"/> Attività artigianali tipo botteghe: falegname, idraulico<input type="radio"/> Carrozzeria, autofficina, elettrauto<input type="radio"/> Attività industriali con capannoni di produzione<input type="radio"/> Attività artigianali di produzione di beni specifici<input type="radio"/> Ristoranti, trattorie, osterie, pizzerie, mense, pub<input type="radio"/> Mense, birrerie, amburgherie<input type="radio"/> Bar, caffè, pasticceria<input type="radio"/> Supermercato, pane e pasta, macelleria, alimentari<input type="radio"/> Plurilicenze alimentari e/o miste<input type="radio"/> Ortofrutta, pescherie, fiori e piante, pizza al taglio<input type="radio"/> Ipermercati di generi misti<input type="radio"/> Banchi di mercato generi alimentari<input type="radio"/> Discoteche, night-club |
|--|---|

Richiesta della seguente RIDUZIONE :

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> abitazione a disposizione per uso stagionale o altro uso limitato e discontinuo (non superiore a 183 gg. nell'anno solare)<input type="radio"/> abitazione a disposizione di soggetti con residenza o dimora all'estero per più di sei mesi all'anno<input type="radio"/> compostaggio domestico<input type="radio"/> fabbricati rurali ad uso abitativo | <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> utenze non domestiche con attività ad uso stagionale o non continuative (non superiore a 183 gg. nell'anno solare)<input type="radio"/> utenze non domestiche con avvio al recupero di rifiuti assimilati agli urbani (si allega documentazione di cui all'art.37 del Regolamento comunale I.U.C.) <p>con decorrenza dal _____</p> |
|---|--|

Richiesta di revoca della seguente RIDUZIONE :

_____ **con decorrenza dal** _____

NOTE DEL CONTRIBUENTE

DATA

IL DICHIARANTE

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO TRIBUTI

- Consegna chiavetta bidone stradale per conferimento frazione organica
- Restituzione chiavetta bidone stradale per conferimento frazione organica
- Rilascio Tessera Ecostazione n. _____
- Altro _____

NOTE UFFICIO :

DATA di presentazione

L'IMPIEGATO ADDETTO