



# COMUNE DI POSINA

Provincia di Vicenza

Via Sareo n° 4  
CAP 36010  
C.F. 83000430245

UFFICIO TRIBUTI

Tel. 0445748013  
Fax 0445748047  
P.I. 01536850249

## DENUNCIA PER TASSA COMUNALE SUI RIFIUTI - TARI UTENZE DOMESTICHE

<input type="checkbox"/> ORIGINARIA (nuova attivazione)	<input type="checkbox"/> VARIAZIONE	<input type="checkbox"/> Per variazione della superficie tassabile (ampliamento, ristrutturazione,...)
		<input type="checkbox"/> per cambio utilizzo della superficie tassabile
		<input type="checkbox"/> altro:

<b>► Dati intestatario</b>			
Cognome:		Codice Fiscale	
Nome:			
Nato/a a	Comune:	Prov. ( )	il:
Residente:	Comune:	Prov. ( )	C.A.P.
	Via/P.zza	N.civ.	Tel:
Recapito (se diverso dalla residenza):			

### ► Immobile/i:

Comune di Posina VIA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

Data inizio occupazione: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Dati catastali

Foglio:	Mappale:	Sub.:	Cat.catastale:
Foglio:	Mappale:	Sub.:	Cat.catastale:
Foglio:	Mappale:	Sub.:	Cat.catastale:

► **Superficie tassabile:** (Calcolata sull'80% della superficie catastale - Ai sensi del Regolamento Comunale TARI approvato con delibera C.C. n. 14 del 29/04/2014)

**MQ:** \_\_\_\_\_

(in alternativa allegare planimetria con rispettiva metratura dei locali soggetti a tassazione)

Titolo occupazione/detenzione			
<input type="checkbox"/> proprietà	<input type="checkbox"/> usufrutto	<input type="checkbox"/> locatario	<input type="checkbox"/> altro diritto reale di godimento
Attività stagionale:	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si (allegare documentazione)	

Altre notizie \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Autorizzo il trattamento delle informazioni fornite con la presente dichiarazione, per l'istruttoria e le verifiche necessarie (D.lgs. 196/03).

Posina, \_\_\_\_\_

IL DENUNCIANTE \_\_\_\_\_



# COMUNE DI POSINA

Provincia di Vicenza

Via Sareo n° 4  
CAP 36010  
C.F. 83000430245

UFFICIO TRIBUTI

Tel. 0445748013  
Fax 0445748047  
P.I. 01536850249

## DENUNCIA PER TASSA COMUNALE SUI RIFIUTI - TARI UTENZE DOMESTICHE - chiusura / variazione

▷ Dati intestatario			
Cognome:			
Nome:		Codice Fiscale	
Nato/a a		Comune:	
Residente:		Comune:	
Via/P.zza		N.civ.	
		Prov. ( )	
		Prov. ( )	
		il:	
		C.A.P.	
		Tel:	

▷ Dati immobile/i:  
Comune di Posina VIA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

### Dati catastali

Foglio:	Mappale:	Sub.:	Cat.catastale:
Foglio:	Mappale:	Sub.:	Cat.catastale:
Foglio:	Mappale:	Sub.:	Cat.catastale:

Titolo occupazione/detenzione			
<input type="checkbox"/> proprietà	<input type="checkbox"/> usufrutto	<input type="checkbox"/> locatario	<input type="checkbox"/> altro diritto reale di godimento
Attività stagionale:	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si (allegare documentazione)	

Chiede la:

<input type="checkbox"/> CHIUSURA dell'utenza TARI	<input type="checkbox"/> l'immobile risulta privo di utenze attive (gas, luce, acqua...) e di arredo (allegare documentazione) <input type="checkbox"/> l'immobile risulta inagibile (allegare documentazione)
<input type="checkbox"/> VARIAZIONE dell'utenza TARI	<input type="checkbox"/> per cambio intestatario <input type="checkbox"/> per cambio recapito bollettazione <input type="checkbox"/> altro:

Dati nuovo intestatario/nuovo recapito/altro:

---

---

---

---

---

---

---

---

Autorizzo il trattamento delle informazioni fornite con la presente dichiarazione, per l'istruttoria e le verifiche necessarie (D.lgs. 196/03).

Posina, \_\_\_\_\_

IL DENUNCIANTE \_\_\_\_\_