

DICHIARAZIONE DI RESIDENZA

<input type="checkbox"/>	Dichiarazione di residenza con provenienza da altro comune. Indicare il comune di provenienza
<input type="checkbox"/>	Dichiarazione di residenza con provenienza dall'estero. Indicare lo Stato estero di provenienza
<input type="checkbox"/>	Dichiarazione di residenza di cittadini italiani iscritti all'AIRE (Anagrafe degli italiani residenti all'estero) con provenienza dall'estero. Indicare lo Stato estero di provenienza ed il comune di iscrizione AIRE
<input type="checkbox"/>	Dichiarazione di cambiamento di abitazione nell'ambito dello stesso comune
<input type="checkbox"/>	Iscrizione per altro motivo (specificare il motivo

IL SOTTOSCRITTO

1) Cognome*	
Nome*	Data di nascita *
Luogo di nascita*	Sesso*
Cittadinanza*	Stato civile **
	Codice Fiscale*
Posizione nella professione se occupato: **	
Imprenditore	Dirigente
Libero professionista <input type="checkbox"/> 1	Impiegato <input type="checkbox"/> 2
Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5	Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> 3
	Operaio e assimilati <input type="checkbox"/> 4
Condizione non professionale: **	
Casalinga <input type="checkbox"/> 1	Studente <input type="checkbox"/> 2
Pensionato / Ritirato dal lavoro <input type="checkbox"/> 4	Disoccupato/in cerca di prima occupazione <input type="checkbox"/> 3
	Altra condizione non professionale <input type="checkbox"/> 5
Titolo di studio: **	
Nessun titolo/Lic. Elementare <input type="checkbox"/> 1	Lic. Media <input type="checkbox"/> 2
Laurea <input type="checkbox"/> 5	Diploma <input type="checkbox"/> 3
	Laurea triennale <input type="checkbox"/> 4
Patente tipo***	
Numero***	
Data di rilascio***	
Organo di rilascio***	Provincia di***
Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/Locatario***	
Autoveicoli***	
Rimorchi***	
Motoveicoli***	
Ciclomotori***	

Consapevole delle responsabilità penali per le dichiarazioni mendaci ai sensi degli artt. 75 e 76 DPR 445/2000 che prevedono la decadenza dai benefici e l'obbligo di denuncia all'autorità competente.

DICHIARA

Di aver trasferito la dimora abituale al seguente indirizzo:

Comune*		Provincia*
Via/Piazza *		Numero civico*
Scala	Piano	Interno

Presso la **convivenza anagrafica** denominata:

(indicare ente gestore o altri elementi utili)

Unitamente alle seguenti persone:

2) Cognome*		
Nome*		Data di nascita *
Luogo di nascita*	Sesso*	Stato civile **
Cittadinanza*		Codice Fiscale*
Rapporto di parentela con il richiedente *		
Posizione nella professione se occupato: **		
Imprenditore Libero professionista <input type="checkbox"/> 1	Dirigente Impiegato <input type="checkbox"/> 2	Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> 3
Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5		Operaio e assimilati <input type="checkbox"/> 4
Condizione non professionale: **		
Casilinga <input type="checkbox"/> 1	Studente <input type="checkbox"/> 2	Disoccupato/in cerca di prima occupazione <input type="checkbox"/> 3
Pensionato / Ritirato dal lavoro <input type="checkbox"/> 4		Altra condizione non professionale <input type="checkbox"/> 5
Titolo di studio: **		
Nessun titolo/Lic. elementare <input type="checkbox"/> 1	Lic. Media <input type="checkbox"/> 2	Diploma <input type="checkbox"/> 3
Laurea <input type="checkbox"/> 5		Dottorato <input type="checkbox"/> 6
Patente***		
Numero***		
Data di rilascio***		
Organo di rilascio***		Provincia di ***
Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/locatario***		
Autoveicoli***		
Rimorchi***		
Motoveicoli***		
Ciclomotori***		

3) Cognome*		
Nome*		Data di nascita *
Luogo di nascita*	Sesso*	Stato civile **
Cittadinanza*		Codice Fiscale*
Rapporto di parentela con il richiedente *		
Posizione nella professione se occupato: **		
Imprenditore Libero professionista <input type="checkbox"/> 1	Dirigente Impiegato <input type="checkbox"/> 2	Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> 3
Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5		Operaio e assimilati <input type="checkbox"/> 4
Condizione non professionale: **		
Casilinga <input type="checkbox"/> 1	Studente <input type="checkbox"/> 2	Disoccupato/in cerca di prima occupazione <input type="checkbox"/> 3
Pensionato / Ritirato dal lavoro <input type="checkbox"/> 4		Altra condizione non professionale <input type="checkbox"/> 5
Titolo di studio: **		
Nessun titolo/Lic. elementare <input type="checkbox"/> 1	Lic. Media <input type="checkbox"/> 2	Diploma <input type="checkbox"/> 3
Laurea <input type="checkbox"/> 5		Dottorato <input type="checkbox"/> 6
Patente tipo***		
Numero***		

Data di rilascio***		
Organo di rilascio***		Provincia di***
Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/locatario***		
Autoveicoli***		
Rimorchi***		
Motoveicoli***		
Ciclomotori***		

4) Cognome*			
Nome*		Data di nascita *	
Luogo di nascita*	Sesso*	Stato civile **	
Cittadinanza*		Codice Fiscale*	
Rapporto di parentela con il richiedente *			
Posizione nella professione se occupato: **			
Imprenditore	Dirigente	Lavoratore	Operaio
Libero professionista <input type="checkbox"/> 1	Impiegato <input type="checkbox"/> 2	in proprio <input type="checkbox"/> 3	e assimilati <input type="checkbox"/> 4
Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5			
Condizione non professionale: **			
Casalinga <input type="checkbox"/> 1	Studente <input type="checkbox"/> 2	Disoccupato/in cerca di prima occupazione <input type="checkbox"/> 3	
Pensionato / Ritirato dal lavoro <input type="checkbox"/> 4 Altra condizione non professionale <input type="checkbox"/> 5			
Titolo di studio: **			
Nessun titolo/Lic. elementare <input type="checkbox"/> 1 Lic. Media <input type="checkbox"/> 2 Diploma <input type="checkbox"/> 3 Laurea triennale <input type="checkbox"/> 4			
Laurea <input type="checkbox"/> 5 Dottorato <input type="checkbox"/> 6			
Patente tipo***			
Numero***			
Data di rilascio***			
Organo di rilascio***		Provincia di***	
Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/locatario***			
Autoveicoli***			
Rimorchi***			
Motoveicoli***			
Ciclomotori***			

Dichiaro, inoltre, ai sensi dell'art. 5 DL.n. 47/2014, di occupare legittimamente l'abitazione in base al titolo di seguito descritto, consapevole che, ai sensi dell'art. 5 del D.L. 28.3.2014 n.47 (convertito nella legge 23.5.2014 n.80), in caso di dichiarazione mendace l'iscrizione anagrafica sarà nulla, per espressa previsione di legge, con decorrenza dalla data della dichiarazione stessa:

(indicare elementi utili a verificare il titolo di presenza nella struttura)

Tutte le comunicazioni inerenti la presente dichiarazione dovranno essere inviate ai seguenti recapiti:

Comune	Provincia
Via/Piazza	Numero civico
Telefono	Cellulare
Fax	e-mail/Pec

Di occupare legittimamente l'abitazione in base al titolo di seguito descritto, consapevole che, ai sensi dell'art. 5 del D.L.28.3.2014 n.47 (convertito nella legge 23.5.2014 n.80), in caso di dichiarazione mendace l'iscrizione anagrafica sarà nulla, per espressa previsione di legge, con decorrenza dalla data della dichiarazione stessa

1 Di essere proprietario

Abitazione contraddistinta dai seguenti estremi catastali:

Sezione _____; foglio _____; particella o mappale _____; subalterno _____

2 Di essere intestatario del contratto di locazione regolarmente registrato presso l'Agenzia delle Entrate di _____ in data _____ al n. _____

3 Di essere intestatario di contratto di locazione relativo a immobile di Edilizia Residenziale Pubblica (allegare copia del contratto o del verbale di consegna dell'immobile)

4 Di essere comodatario con contratto di comodato d'uso gratuito regolarmente registrato presso l'Agenzia delle Entrate di _____ in data _____ al n. _____

5 Di essere usufruttuario, in forza del seguente titolo costitutivo:

Indicare dati utili a consentire verifica da parte dell'Ufficio Anagrafe

6 Di occupare legittimamente l'abitazione in base al titolo di seguito descritto:

Indicare dati utili a consentire verifica da parte dell'Ufficio Anagrafe

Tutte le comunicazioni inerenti la presente dichiarazione dovranno essere inviate ai seguenti recapiti:

Comune	Provincia
Via/Piazza	Numero civico
Telefono	Cellulare
Fax	e-mail/Pec

Data

Firma del richiedente

.....

Firma degli altri componenti maggiorenni della famiglia

Cognome e nome

Cognome e nome



COMUNE DI BOLSENA - Provincia di Viterbo
Settore Finanziario - Ufficio Tributi
Largo San Giovanni Battista de La Salle n. 3 - 01023 Bolsena (VT)
Tel. 0761 795316-303 - PEC: postacertificata@pec.comune.bolsena.vt.it

Dichiarazione Tassa Rifiuti "TARI"

(Art.31 e 31/bis del Regolamento Comunale)

da presentare entro 90 gg. solari:

- dalla data inizio possesso/detenzione in caso di Iscrizione
- dalla data avvenuta variazione/cessazione negli altri due casi

Tipologia Utenza (barrare con una X la casella prescelta)

Domestica - Non Domestica

Tipologia Dichiarazione (barrare con una X la casella prescelta)

Iscrizione Variazione Cessazione Riduzione/Agevolazione/Esenzione

Generalità Soggetto Dichiarante

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ () il _____ Stato _____

Residente in _____ () Via/P.zza _____ N° _____

Int. _____ cap _____ Tel. _____ Cell _____

E-Mail _____ PEC _____

Cod.Fisc _____ P.IVA _____

Codice Utente _____ Codice Utenza _____; _____; _____

CONTRIBUENTE TARI

In qualità di Legale Rappresentante della Ditta/Società : _____

con sede in _____ () Via/P.zza _____

N. _____ cap _____

E-Mail : _____ PEC : _____

Cod.Fisc _____ P.IVA _____

Codice Utente: _____ Codice Utenza: _____; _____; _____

CONTRIBUENTE TARI

Agli effetti dell'applicazione della Tari (Legge 147 del 27/12/2013) e successive modificazioni e del vigente Regolamento Comunale, il sottoscritto in qualità di:

Proprietario Inquilino (se inquilino, allegare copia contratto locazione registrato)

Erede (del/della Sig./Sig.ra _____ deceduto/a il _____)

Altro _____

1) In caso di iscrizione specificare se trattasi di: Nuova Iscrizione Subentro

1a) In caso di subentro specificare precedente utente (se noto):

Cognome Nome

2) In caso di variazione, esplicitare oggetto e motivazioni:

Residenza anagrafica /Dati Anagrafici

Superficie immobile

Destinazione immobile

Altro (specificare) _____

3) In caso di cessazione, specificare: Fine locazione Immobile venduto

Dati immobili oggetto di dichiarazione

Decorrenza

Ubicazione	Destinazione d'uso	MQ	Foglio	Part.	Sub	Categ	Note

Elenco delle altre persone dimoranti e non residenti che occupano o detengono l'immobile:

Cognome - Nome	Luogo e data di nascita	Note

AGEVOLAZIONI - RIDUZIONI

RICHIEDE l'applicazione della seguente Agevolazione/Riduzione di cui all'art _____ del vigente Regolamento comunale TARI (si consiglia attenta e completa consultazione dell'intero testo regolamentare)

Utenze Domestiche (UD):

Art.21: riduzione al 40 % per unità immobiliari ricadenti fuori dalle aree servite cioè poste oltre il raggio di mt. 1000 in linea d'aria dal più vicino punto di raccolta.

Art.22 comma 1: abitazioni con unico occupante, la tariffa è commisurata a n.1 componente

comma 2: riduzione di 2/3 del tributo ad una sola unità immobiliare ad uso abitativo, non locata o data in comodato d'uso, posseduta in Italia a titolo di proprietà o usufrutto da soggetti non residenti in Italia e che siano titolari di pensione maturata in regime di convenzione internazionale con l'Italia.

Art.23 riduzione del 5% per compostaggio domestico aerobico continuativo

Utenze NON Domestiche (UND):

Art.24: riduzione del 30% ai locali (non abitazioni) ed alle aree scoperte adibiti ad uso stagionale o non continuativo purchè inferiore a 183 giorni nell'anno solare

Art.25: riduzione del 10,% alle abitazioni, locali ed aree attrezzata adibiti ad uso agriturismo

Artt.9-26: riduzione della componente variabile della tariffa in relazione alle quantità di rifiuti urbani avviati al recupero-riciclo

N.B.: Nel caso di richiesta agevolazione relativa all'art. 7 - **Rifiuti speciali** va utilizzato l'apposito modulo, da integrare ed allegare necessariamente, alla presente, in caso di Dichiarazione di Inizio attività e/o Variazione.

Nel caso di richiesta agevolazione relativa all'art 8 – **Uscita dal servizio pubblico** deve essere presentata apposita comunicazione.

RICHIEDE la disapplicazione della Agevolazione/Riduzione di cui all'art. _____ precedentemente concessa, in quanto venuti meno i presupposti per usufruirne con decorrenza: _____

La presente dichiarazione è trasmessa tramite:

consegna a mano presso: U.R.P. – Largo S.G.B. De La Salle, 3 – 01023 Bolsena VT

consegna a mezzo raccomandata ar: Comune di Bolsena Largo S.G.B. De La Salle, 3 - 01023 Bolsena VT

mail certificata Pec: postacertificata@pec.comune.bolsena.vt.it

compilazione on line – *in fase di attivazione la compilazione on line tramite Sportello on line*

Il sottoscritto sotto la sua personale responsabilità dichiara che le indicazioni sopra fornite sono rispondenti a verità e che le stesse, se dovessero differire dai dati di iscrizione a ruolo per la tassa di ritiro e smaltimento RR.SS.UU., sono rese quali dichiarazione o nuova utenza ai sensi dell'art. 70 del D.Lgs. n° 507/93 e pertanto autorizzano il Comune ad apportare ai ruoli di riscossione le dovute corrispondenti variazioni.

Dichiara inoltre:

- a) di essere a conoscenza delle sanzioni previste nei casi in cui si verificano violazioni che producono la non applicazione del tributo in oggetto o la sua applicazione in misura inferiore al dovuto.
- b) di impegnarsi a comunicare ogni ulteriore variazione che interverrà rispetto alle notizie sopra fornite.

Note/ulteriori chiarimenti e/o comunicazioni utili:

Data _____

Firma del/della dichiarante

Allega copia del documento di identità del richiedente

Non allega copia del documento d'identità, in quanto la trasmissione avviene tramite sportello on line con accesso SPID o il file trasmesso è firmato digitalmente.

Informativa ai sensi del D.Lgs.196/2003 "Codice in materia protezione dati personali": i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e saranno utilizzati esclusivamente ai fini tributari e fiscali.

Per ulteriori informazioni e chiarimenti:

Numero Verde gratuito *(in fase di attivazione)*

Sito istituzionale: <https://www.comune.bolsena.vt.it/bilanci-e-tributi-locali/tari/>

e-mail: info@comune.bolsena.vt.it

Ufficio Tributi 0761-795303

Portale Trasparenza: <https://www.trasparenzatari.it/trasparenzatari/?COMUNE=A949>

Il servizio di raccolta e smaltimento rifiuti è effettuato dalla società IDEALSERVICE soc. coop di Pesian di Prato (UD).

Tutte le informazioni relative a sede, numero telefonico, indirizzo mail, orari di raccolta e corretto conferimento dei rifiuti sono reperibili sul sito: <https://www.trasparenzatari.it/trasparenzatari/?COMUNE=A949>

Richieste di informazioni, segnalazioni, reclami, disservizi potranno essere rivolte alla società IDEALSERVICE soc. coop, con sede operativa in Via A. Volta snc, loc. Campo Morino, Acquapendente (VT)

Numero Verde 800 688 583

mail: logisticaaltatuscia@idealservice.it

PEC: info@pec.idealservice.it.