



**TARI** *tassa rifiuti attività ricettive*

**Dichiarazione**  1 iniziale  2 variazione  3 riduzione  4 cessazione

Dichiarante

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Luogo di nascita

Sesso

Indirizzo di residenza (via, numero, cap)

Comune

E-mail

Telefono

in qualità di legale rappresentante legale della ditta:

Denominazione / Ragione Sociale

Codice Fiscale / Partita IVA

Indirizzo :Via/n°

Comune

C.A.P.

telefono

e-mail

posta certificata

**ATTIVITA' PRINCIPALE**

**CODICE ATECO**

**DICHIARA**

Che a decorrere dal giorno

occupa (o tiene a propria disposizione)

i locali in Via/Piazza

n.

piano

siti nel Comune di **Chianni**

locali di proprietà del Sig./ra (se diverso dal dichiarante)

Via/Piazza

n.

Comune

locali nuova costruzione  **SI**  **NO**

Se **NO** indicare il precedente occupante:

Sig./ra - Ditta

## 1-2 SUPERFICI DEI LOCALI SOGGETTI A TASSA RIFIUTI (compilare obbligatoriamente)

SUPERFICI AREE COMUNI

Reception	Mq	<input type="text"/>	Foglio	<input type="text"/>	Part.	<input type="text"/>	Sub.	<input type="text"/>	Categoria	<input type="text"/>
Locale vendita	Mq	<input type="text"/>	Foglio	<input type="text"/>	Part.	<input type="text"/>	Sub.	<input type="text"/>	Categoria	<input type="text"/>
Locale ristorazione	Mq	<input type="text"/>	Foglio	<input type="text"/>	Part.	<input type="text"/>	Sub.	<input type="text"/>	Categoria	<input type="text"/>
Altri locali comuni	Mq	<input type="text"/>	Foglio	<input type="text"/>	Part.	<input type="text"/>	Sub.	<input type="text"/>	Categoria	<input type="text"/>
Altro _____	Mq	<input type="text"/>	Foglio	<input type="text"/>	Part.	<input type="text"/>	Sub.	<input type="text"/>	Categoria	<input type="text"/>

SUPERFICI UNITA' ABITATIVE

Locali _____	Mq	<input type="text"/>	Foglio	<input type="text"/>	Part.	<input type="text"/>	Sub.	<input type="text"/>	Categoria	<input type="text"/>
Locali _____	Mq	<input type="text"/>	Foglio	<input type="text"/>	Part.	<input type="text"/>	Sub.	<input type="text"/>	Categoria	<input type="text"/>
Locali _____	Mq	<input type="text"/>	Foglio	<input type="text"/>	Part.	<input type="text"/>	Sub.	<input type="text"/>	Categoria	<input type="text"/>
Locali _____	Mq	<input type="text"/>	Foglio	<input type="text"/>	Part.	<input type="text"/>	Sub.	<input type="text"/>	Categoria	<input type="text"/>
Locali _____	Mq	<input type="text"/>	Foglio	<input type="text"/>	Part.	<input type="text"/>	Sub.	<input type="text"/>	Categoria	<input type="text"/>
Locali _____	Mq	<input type="text"/>	Foglio	<input type="text"/>	Part.	<input type="text"/>	Sub.	<input type="text"/>	Categoria	<input type="text"/>
Locali _____	Mq	<input type="text"/>	Foglio	<input type="text"/>	Part.	<input type="text"/>	Sub.	<input type="text"/>	Categoria	<input type="text"/>
Locali _____	Mq	<input type="text"/>	Foglio	<input type="text"/>	Part.	<input type="text"/>	Sub.	<input type="text"/>	Categoria	<input type="text"/>

SUPERFICI AREE SCOPERTE

Area attrezzata	Mq	<input type="text"/>	Area giochi	Mq	<input type="text"/>	
Terrazza	Mq	<input type="text"/>	Area esterna piscina p	Mq	<input type="text"/>	
					<b>TOTALE</b> Mq	<input type="text"/>

**3 Riduzioni**

- Riduzione per distanza dal punto di raccolta**  
 La distanza dell'edificio dal punto più vicino di raccolta (cassonetto rifiuti) è di metri
- Riduzione per attività stagionale**
- Riduzione per biocomposter**

**4 CESSAZIONE**

il/la sottoscritto/a <input type="text"/>	in qualità di <input type="text"/>
<b>DICHIARA</b> la cessazione a far data dal <input type="text"/>	per la seguente motivazione <input type="text"/>
dichiara che il sig./ditta <input type="text"/>	ha preso possesso dei locali in qualità di <input type="checkbox"/> Proprietario <input type="checkbox"/> occupante

## COMUNICAZIONI DEL DICHIARANTE:

Data Firma del Dichiarante 

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445:

- a) nel caso la presente istanza venga presentata direttamente dal dichiarante dovrà essere sottoscritta alla presenza del dipendente addetto a riceverla;
- b) nel caso venga inviata per posta, fax, e-mail oppure tramite un incaricato, allegare la fotocopia del documento di identità del dichiarante sottoscrittore.