



Comune di Casole d'Elsa

Provincia di Siena

TASSA SUI RIFIUTI DEI LOCALI ADIBITI AD USO ABITATIVO

DENUNCIA DI: ☐ INIZIO ☐ CESSAZIONE ☐ VARIAZIONE

Il/La sottoscritto/a _____

Codice Fiscale _____ Nato/a a _____

il _____ e residente in Via/P.zza _____

Città _____ loc. _____ Prov. _____ CAP _____

Inserire codice mastello indifferenziato (se già in possesso) _____

E-mail _____ Tel. _____

DICHIARA, A DECORRERE DAL ____/____/____

☐ **L'INIZIO DELLA DETENZIONE OD OCCUPAZIONE DELL' IMMOBILE** sito in:
(Allegare planimetria catastale)

Via/P.zza _____ n° _____

Loc. _____ Città _____ Prov. _____ CAP _____

Superfici Imponibili	Superficie (Mq)	Riferimenti Catastale			
		Cat.	Foglio	Particella	Sub.
Appartamento					
Cantina					
Garage					
Soffitta					
Altri locali					

Numero componenti _____ Totale Mq. _____

☐ DI PROPRIETA' ☐ prima casa ☐ IN AFFITTO ☐ COMODATO D' USO

☐ seconda casa ☐ non residenti/uso stagionale o limitato

Dati proprietario _____

☐ Ex intestatario/occupante _____ ☐ Abitazione di nuova costruzione

☐ **LA CESSAZIONE DELLA DETENZIONE DELL' IMMOBILE** sito in:

Via/P.zza _____ n° _____

Loc. _____ Città _____ Prov. _____ CAP _____

Rif. Catastali: Cat. _____ Fg. _____ Part. _____ Sub. _____

- ☐ trasferimento in altro comune (indicare indirizzo per invio saldo);
☐ trasferimento nello stesso comune;
☐ coabitazione con nucleo del Sig. _____;
☐ per ristrutturazione temporanea del locale (allegare S.C.I.A.);
☐ per distacco utenze (acqua, luce, gas), fornire adeguata documentazione probatoria;
☐ per decesso del titolare

Restituito/venduto/affittato a _____

Indirizzo _____

☐ **LA VARIAZIONE DEI SEGUENTI DATI:**

☐ **DELLA SUPERFICIE** dell' immobile intestato a _____

Sito in Via/P.zza _____ n° _____

SUPERFICIE INIZIALE MQ. _____ SUPERFICIE FINALE MQ. _____

☐ **DEL TITOLARE** dell' immobile:

da _____ C.F. _____

a _____ C.F. _____

per (indicare il motivo) _____

dell'immobile sito in Via/P.zza _____ n° _____

Rif. Catastali: Cat. _____ Fg. _____ Part. _____ Sub. _____

☐ **DEL NUCLEO FAMILIARE**

Da n° componenti _____ a n° componenti _____

Note: _____

Indirizzo al quale inviare la fattura: Presso _____

Via/P.zza _____ n° _____

Città _____ loc. _____ Prov. _____ CAP _____

Lì _____ Firma _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati personali contenuti nella presente denuncia, saranno trattati manualmente o con strumenti informatici, nel rispetto della massima riservatezza, esclusivamente nell'ambito del procedimento in oggetto, ai sensi dell'art. 23 del D. Lgs . n.196 del 30 Giugno 2003.

CONSENSO ☐ SI ☐ NO

Firma _____