



COMUNE DI CAFASSE

CITTA' METROPOLITANA DI TORINO

Piazza Vittorio Veneto, 1
Tel. 0123/417002 – Fax 0123/417141

www.comune.cafasse.to.it - e-mail: tributi@comune.cafasse.to.it

SPAZIO RISERVATO
ALL'UFFICIO:

RICEVUTA N. _____

DEL _____

TASSA SUI RIFIUTI (TARI)

*DENUNCIA OBBLIGATORIA DEI LOCALI ED AREE TASSABILI
(Legge 147/13 e successive modifiche ed integrazioni)*

PERSONE FISICHE

- | | |
|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> NUOVA ISCRIZIONE | <input type="checkbox"/> VARIAZIONE |
| <input type="checkbox"/> CESSAZIONE | <input type="checkbox"/> RIDUZIONE |

(barrare la voce che interessa)

DATI DEL DENUNCIANTE

| | |
|---|--------------------|
| Cognome _____ | Nome _____ |
| Luogo Nascita _____ | Data Nascita _____ |
| Residenza _____ | Via _____ N. _____ |
| Codice Fiscale _____ | Telefono _____ |
| Indirizzo di posta elettronica e/o pec _____ | |
| Chiedo che l'avviso di pagamento venga inviato al mio indirizzo di posta elettronica <input type="checkbox"/> | |

In qualità di:

- Proprietario Locatario Usufruttuario Altro _____

DATI DELL'IMMOBILE

| INDIRIZZO | | | | | | | | Civico | Piano |
|--|------|--------|------------|-----|---------------------|----------------------|-------------------|----------------|--------------------------|
| Via /Corso /Piazza | | | | | | | | | |
| IDENTIFICATIVI CATASTALI (da reperire su atto notarile o visura catastale) | | | | | | | | | |
| N. | Sez. | Foglio | Particella | Sub | Categoria Catastale | Superficie Catastale | Rendita Catastale | Utenza Singola | Utenza Plurima |
| 1 | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | |
| NOME DEL PROPRIETARIO : <i>(se diverso dal denunciante)</i> | | | | | | | | | |
| PRECEDENTE OCCUPANTE: <i>(se conosciuto)</i> | | | | | | | | | |
| IMMOBILE UTILIZZATO TEMPORANEAMENTE PER UN PERIODO INFERIORE A 6 MESI NEL CORSO DELLO STESSO ANNO (Art. 1 c. 643 Legge 147/2013 – Art 33 c. 5 Regolamento per la disciplina dell'Imposta Unica Comunale) | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> |

NUOVA ISCRIZIONE

(da compilare unicamente se si è barrata la relativa casella)

DECORRENZA _____ (indicare la data di inizio occupazione locali anche se antecedente a quella dell'atto notarile o di ultimazione lavori o di abitabilità)

| DESTINAZIONE LOCALI | CATEGORIA come da tabella (*) | SUPERFICIE |
|----------------------------|--|-------------------|
| ABITAZIONE | | MQ. |
| CANTINA | | MQ. |
| BOX | | MQ. |
| ALTRO _____ | | MQ. |
| | | |

(*) ELENCO CATEGORIE INDIVIDUATE DAL D.P.R. 158/99

| | |
|---|---|
| 1. Musei, biblioteche, scuole, associazioni, luoghi di culto; | 13. Carrozzeria, autofficina, elettrauto; |
| 2. Campeggi, distributori carburanti; | 14. Attività industriali con capannoni di produzione; |
| 3. Stabilimenti balneari; | 15. Attività artigianali di produzione beni specifici; |
| 4. Esposizioni, autosaloni; | 16. Ristoranti, trattorie, osterie, pizzerie; |
| 5. Alberghi con ristorante; | 17. Bar, caffè, pasticceria; |
| 6. Alberghi senza ristorante; | 18. Supermercato, pane e pasta, macelleria, salumi e formaggi, generi alimentari; |
| 7. Case di cura e riposo; | 19. Plurilicenze alimentari e/o miste; |
| 8. Uffici, agenzie; | 20. Ortofrutta, pescherie, fiori e piante, |
| 9. Banche ed istituti di credito, studi professionali; | 21. Discoteche, night club. |
| 10. Negozi abbigliamento, calzature, libreria, cartoleria, ferramenta e altri beni durevoli; | 101. Utenze domestiche residenti; |
| 11. Edicola, farmacia, tabaccaio, plurilicenze; | 102. Utenze domestiche non residenti. |
| 12. Attività artigianali tipo botteghe (falegname, idraulico, fabbro, elettricista, parrucchiere); | |

ELENCO DELLE ALTRE PERSONE CHE OCCUPANO, DETENGONO O DIMORANO NELL'IMMOBILE OGGETTO DI IMPOSTA.

| N. | Cognome e nome | Data di nascita | Codice fiscale | Rel. di parentela |
|-----------|-----------------------|------------------------|-----------------------|--------------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

VARIAZIONE

(da compilare unicamente se si è barrata la relativa casella)

IMMOBILE UBICATO IN VIA _____ **N.** _____

DECORRENZA _____

- locali vuoti da cose e persone (sprovvisti di arredamento e di contratto di somministrazione di energia elettrica)
- rettifica superfici già dichiarate da MQ. _____ a MQ. _____
- variazione intestazione cartella: DA _____
A _____ C.F. _____
LUOGO NASCITA _____ (____) DATA _____
RESIDENZA _____ (____) VIA _____ N. _____
- Cessazione condizioni che danno diritto alla RIDUZIONE TARIFFARIA di cui al punto _____
- Variazione numero componenti da _____ a _____.

CESSAZIONE

(da compilare unicamente se si è barrata la relativa casella)

Se trattasi di CAMBIO ABITAZIONE ALL'INTERNO DEL COMUNE compilare anche il quadro NUOVA ISCRIZIONE

IMMOBILE UBICATO IN VIA _____ **N.** _____

DATA CESSAZIONE LOCALI: _____

DESTINAZIONE D'USO: [] ABITAZIONE [] CANTINA [] BOX [] Altro _____

MOTIVO CESSAZIONE: _____

NOMINATIVO PROPRIETARIO: _____

NOMINATIVO SUBENTRANTE: _____

RIDUZIONE TARIFFARIA PER PARTICOLARI CONDIZIONI D'USO

(da compilare unicamente se si è barrata la relativa casella)

IMMOBILE UBICATO IN VIA _____ **N.** _____

- 1. Abitazione tenuta a disposizione per uso stagionale o limitato e discontinuo da soggetti non residenti.
A tal fine dichiara espressamente:
 - che l'abitazione di residenza principale è sita in _____
 - di non voler cedere i locali in locazione o comodato.
- 2. Abitazione tenuta a disposizione da soggetti residenti dimoranti presso istituti di cura o case di riposo (da comprovare con certificazione dell'istituto ospitante);
- 3. Abitazione tenuta a disposizione da soggetti iscritti all'A.I.R.E., o che abbiano dimora per più di 6 mesi all'anno all'estero o presso istituti di cura;
A tale fine dichiara espressamente :
 - che l'abitazione di residenza principale è sita in _____
 - di non voler cedere l'alloggio in locazione o in comodato.
- 4. Detenzione compostiera funzionante
- 5. Locale, diverso dalla abitazione, ed aree scoperte adibiti ad uso stagionale o ad uso non continuativo, ma ricorrente, risultante da licenza o autorizzazione rilasciata dai competenti organi per l'esercizio dell'attività, a condizione che nel corso dell'anno vengono utilizzati per periodi che complessivamente non siano superiori a 180 giorni.
Licenza o autorizzazione n. _____, rilasciata in data _____.

ALLEGATI

(se presenti)

- Copia visura catastale comprovante superficie catastale degli immobili oggetto della presente denuncia;
- Copia planimetria presentata all'Ufficio del Territorio per la determinazione della superficie catastale;
- Copia atto di compravendita;
- Copia contratto di locazione;
- Altro (specificare) _____

Si attesta sotto la propria responsabilità che i dati dichiarati nella presente corrispondono a verità.

Cafasse, li _____

FIRMA _____

La presente denuncia deve essere obbligatoriamente presentata dall'occupante o detentore dei locali e delle aree tassabili entro 30 giorni dall'inizio dell'occupazione, detenzione o possesso dell'immobile, nonchè in caso di variazione delle condizioni riferite ai dati precedentemente dichiarati. Può essere inoltrata direttamente presso l'Ufficio Tributi di questo Comune previo appuntamento da concordare telefonicamente al n. 0123/417002 int. 5, a mezzo lettera raccomandata A.R. all'indirizzo sopra indicato, all'indirizzo di posta elettronica tributi@comune.cafasse.to.it oppure al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: finanziario.comune.cafasse@pec.it;

Si ricorda che l'omessa o infedele denuncia comportano l'applicazione delle sanzioni previste dalla normativa di legge vigente.

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e s.m.i.)

I dati contenuti in questo modello saranno utilizzati dal Servizio Tributi ai fini dei propri compiti istituzionali.

Il trattamento sarà effettuato in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi, nel pieno rispetto delle disposizioni di cui al Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 e s.m.i.. Il conferimento dei dati personali relativi al trattamento in parola ha natura obbligatoria ai sensi dell'art. 11 comma 3 D.Lgs. 504/92. Il parziale o totale rifiuto di rispondere comporterà l'eventuale applicazione delle sanzioni di cui all'art. 14 D.Lgs. 504/92. All'interessato del trattamento in esame è riconosciuto il diritto di conoscere, cancellare, rettificare, aggiornare, integrare, opporsi al trattamento, nonché gli altri diritti di cui all'art. 13 L. 675/96.

Al fine del presente trattamento il titolare è il Comune di Cafasse, ed il responsabile è il Segretario Comunale.