Servizi Comunali SpA

Comune di
Pogliano Milanese

Pratica numero

Ricevuta il

Dichiarazione ai fini dell'applicazione della tassa rifiuti/ Utenza domestica

Dati dell'occupante

Codice fiscale

Nome e cognome

Luogo e data di nascita

Comune di residenza

Indirizzo completo

Telefono / fax

E-mail*

☐ **Si chiede la ricezione degli avvisi di pagamento esclusivamente attraverso posta elettronica**

Dati recapito comunicazioni (da compilare se diversi da quanto sopraindicato)

Destinatario

Comune di recapito

Indirizzo completo

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o in ogni modo non corrispondente al vero (art. 76 D.P.R. 28/12/2000 n. 445), e della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di un provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi, successivamente, mendace (art. 75 D.P.R. 445/2000).

* I campi contrassegnati con * sono obbligatori

dichiara

(barrare la casistica di competenza)

☐ **A) Inizio occupazione / attivazione: occupare o tenere a propria disposizione**

Indirizzo completo (via, n. civico)

Data inizio occupazione

Superficie netta tassabile - MQ totali**

Numero dei componenti del nucleo familiare

Dati catastali

Categoria	Foglio catastale	Particella	Subalterno	MQ	Descrizione

**Esclusi: balconi, terrazze scoperte, vano ascensore. I valori saranno confrontati con le risultanze catastali ai fini del controllo delle superfici.

Componenti del nucleo familiare

- **Nome e cognome** **Codice fiscale**
- **Nome e cognome** **Codice fiscale**
- **Nome e cognome** **Codice fiscale**

Titolo di occupazione

☐ Proprietà ☐ Locazione ☐ Altro:

Nominativo del proprietario dei locali

Nominativo del precedente occupante (se conosciuto)

Provenienza dal Comune di

* I campi contrassegnati con * sono obbligatori

☐ **B) Cessata occupazione per trasferimento in altro Comune / per decesso**

Indirizzo completo (via, n. civico)

Data fine occupazione

Superficie netta tassabile - MQ totali**

Numero dei componenti del nucleo familiare

☐ **C) Trasferimento all'interno del Comune**

Indirizzo completo (via, n. civico)

Data inizio occupazione

Superficie netta tassabile - MQ totali**

Numero dei componenti del nucleo familiare

Dati catastali

Categoria	Foglio catastale	Particella	Subalterno	MQ	Descrizione

**Esclusi: balconi, terrazze scoperte, vano ascensore. I valori saranno confrontati con le risultanze catastali ai fini del controllo delle superfici.

Componenti del nucleo familiare

- **Nome e cognome** **Codice fiscale**
- **Nome e cognome** **Codice fiscale**
- **Nome e cognome** **Codice fiscale**

Titolo di occupazione

☐ Proprietà ☐ Locazione ☐ Altro:

Nominativo del proprietario dei locali

Nominativo del precedente occupante (se conosciuto)

Provenienza dal Comune di

* I campi contrassegnati con * sono obbligatori

D) Variazione numero componenti nucleo familiare

che il numero dei componenti del nucleo è variato
da _____ a _____

Data variazione

Motivazione

Nominativo di chi effettua l'immigrazione/l'emigrazione

E) Variazione dell'Intestatario Subentro per decesso

Data variazione

Dati intestatario precedente

Codice fiscale

Nome e cognome

Luogo e data di nascita

Comune di residenza

Indirizzo completo

Dati intestatario entrante

Codice fiscale

Nome e cognome

Luogo e data di nascita

Comune di residenza

Indirizzo completo

Numero dei componenti del nucleo familiare

Componenti del nucleo familiare

- Nome e cognome _____ Codice fiscale _____
- Nome e cognome _____ Codice fiscale _____
- Nome e cognome _____ Codice fiscale _____

* I campi contrassegnati con * sono obbligatori

F) Variazione metri quadri

che la superficie dei locali è variata

da _____ **a** _____

Data variazione

_____

Motivazione

_____

Dati catastali

Foglio catastale	Particella	Subalterno

G) Riduzioni

Data inizio riduzione

_____

di poter usufruire delle riduzioni sotto riportate (barrare la riduzione per la quale si posseggono i requisiti)

1. **Abitazione a disposizione per uso stagionale (< 183 gg)**
2. **Abitazione occupata da soggetti residenti all'estero (> 6 mesi)**
3. **Compostaggio dei propri scarti organici**
4. **Altra riduzione da regolamento:** _____

L'applicazione della riduzione di cui al punto 3 è subordinata alla presentazione di specifica documentazione, come previsto da Regolamento Comunale inerente la tassa sui rifiuti - TARI, quale documentazione di acquisto di apposito contenitore composter (scontrino fiscale o fattura).
Sarà verificata la corretta attivazione e gestione del compostaggio al fine della concessione della riduzione.
In assenza di documentazione giustificativa la riduzione non sarà applicata.

Eventuali annotazioni:

ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento (UE) 2016/679, con la sottoscrizione del presente modulo, si autorizza la Servizi Comunali S.p.A. al trattamento dei dati personali, secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa allegata al presente modulo, resa agli interessati.

Luogo _____ **Data** _____ **Nome e cognome** _____

Firma

* I campi contrassegnati con * sono obbligatori

Alla presente dichiarazione viene allegata la seguente documentazione

- fotocopia documento d'identità in corso di validità del sottoscrittore;
- fotocopia codice fiscale;
- estratto catastale o altra documentazione equipollente, contratto di affitto;
- informativa trattamento dati personali (scaricabile dal sito www.servizicomunali.it o allegato alla presente in caso di invio postale e debitamente sottoscritta per accettazione)

Informazioni utili

Il presente modello di dichiarazione deve pervenire alla società Servizi Comunali Spa, C.F. e P.IVA 02546290160, incaricata dal Comune, secondo le seguenti modalità:

- Sportello rifiuti presso Servizi Comunali S.p.A. in via del Molino snc, Chiuduno dal lunedì al venerdì dalle ore 09.00 alle 13.00 e al sabato dalle ore 09.00 alle 12.00;
- Sportello rifiuti presso il Comune di Pogliano Milanese, Piazza Avis Aido, n. 6, il lunedì dalle ore 16.00 alle 18.00, il mercoledì e venerdì dalle ore 09.00 alle 12.00;
- a mezzo fax al n. 035 839466;
- tramite e-mail divisione.tributi@servizicomunali.it;
- tramite pec: divisione.ambiente@pec.servizicomunali.it;
- per corrispondenza inviando il tutto a Servizi Comunali S.p.A. - Via del Molino 24060 Chiuduno (Bg).

NB.: le dotazioni per la raccolta differenziata sono da ritirare esclusivamente c/o lo sportello rifiuti in Comune.

Per qualsiasi informazione è possibile contattare telefonicamente i suddetti uffici al numero verde 800452616, attivo dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9.00 alle ore 17.00 e il Sabato dalle ore 09.00 alle ore 12.00.

* I campi contrassegnati con * sono obbligatori