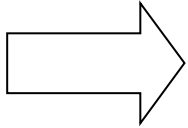




**Comune di Zanica  
Provincia di Bergamo**

PRATICA SIU N.

RICEVUTA IL



**CODICE BIDONE**

(di competenza dell'azienda)

**DICHIARAZIONE AI FINI DELL'APPLICAZIONE DELLA TASSA RIFIUTI  
UTENZA DOMESTICA**

**IL SOTTOSCRITTO:**

Cognome e Nome:	
Data e Luogo di nascita:	Codice Fiscale:
Comune di residenza ed indirizzo:	
n. telefono:	<input type="checkbox"/> barrare in caso di richiesta di ricezione degli avvisi di pagamento per tassa rifiuti <b>esclusivamente attraverso posta elettronica</b>
e-mail:	

**DATI RECAPITO COMUNICAZIONI (DA COMPILARE SE DIVERSI DA QUANTO SOPRAINDICATO):**

Destinatario:
Comune di residenza ed indirizzo:

**DICHIARA**  
(barrare la voce ricorrente)

<b>A) <input type="checkbox"/> Inizio Occupazione</b>	Data Inizio Occupazione:																									
occupare o tenere a propria disposizione i locali siti in (Via, Piazza, n. civico):																										
<b>Superficie netta tassabile* - Mq Totali:</b> <input type="text"/> n.	<b>Numero e Nome componenti del nucleo familiare:</b> <input type="text"/> n.																									
<b>Dati Catastali</b>																										
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Categoria (A2, A3, C2, C6)</th> <th>foglio</th> <th>particella</th> <th>subalterno</th> <th>mq</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	Categoria (A2, A3, C2, C6)	foglio	particella	subalterno	mq																					
Categoria (A2, A3, C2, C6)	foglio	particella	subalterno	mq																						

\* Soggetti a fatturazione tutti i locali superiori ad 1,50 mt di altezza esclusi: balconi, terrazze scoperte, vano scale, vano ascensore

**Titolo di Occupazione:**     Proprietà     Locazione     Altro: \_\_\_\_\_

**Nominativo del Proprietario dei locali:** \_\_\_\_\_

**Nominativo del precedente Occupante:** \_\_\_\_\_

**Provenienza dal Comune di:** \_\_\_\_\_

**B)  Cessata Occupazione per trasferimento in altro Comune / per decesso**

Data Fine Occupazione:

dei locali siti in (Via, Piazza, n. civico):

di essersi trasferito nel Comune di:  
Indirizzo:

**C)  Trasferimento all'interno del Comune di Zanica**

Data Inizio Occupazione:

di essersi trasferito nei locali siti in (Via, Piazza, n. civico):

**Superficie netta tassabile\* - Mq Totali:**

n.

**Numero e Nome componenti del nucleo familiare:**

n.

**Dati Catastali**

Categoria (A2, A3, C2, C6)	foglio	particella	subalterno	mq

\* Soggetti a fatturazione tutti i locali superiori ad 1,50 mt di altezza esclusi: balconi, terrazze scoperte, vano scale, vano ascensore

**Titolo di Occupazione:**  Proprietà  Locazione  Altro: \_\_\_\_\_

**Nominativo del Proprietario dei locali:** \_\_\_\_\_

**Nominativo del precedente Occupante:** \_\_\_\_\_

**Precedente Indirizzo:** Zanica Via \_\_\_\_\_

**D)  Variazione numero componenti nucleo familiare**

Data Variazione:

che il numero dei componenti del nucleo è variato da

motivazione:

nominativo di chi effettua l'immigrazione / l'emigrazione / il trasferimento all'interno del Comune di Zanica

**E)  Variazione dell'Intestatario Scheda  Subentro per Decesso**

Data Variazione:

**Dati Intestatario Precedente**

Cognome:

Nome:

Data e Luogo di nascita:

Codice Fiscale:

Comune di Residenza:

Indirizzo:

(segue nella 3a pagina)

**Dati Intestatario Entrante**

Cognome:

Nome:

Data e Luogo di nascita:	Codice Fiscale:
Comune di residenza ed indirizzo:	
Numero e Nome componenti del nucleo familiare:	n.

<b>F) <input type="checkbox"/> Riduzioni *</b>	Data Inizio Riduzione:
--	------------------------

di poter usufruire delle riduzioni sotto riportate (barrare la riduzione per la quale si posseggono i requisiti)		
<input type="checkbox"/> 1. Abitazione a disposizione per uso stagionale (< 183 gg)	<input type="checkbox"/> 2. Abitazione occupata da soggetti residenti all'estero (> 6 mesi)	<input type="checkbox"/> 3. Abitazione con distanza superiore a mt 200 dal più vicino punto di raccolta
<input type="checkbox"/> 4. Compostaggio dei propri scarti organici		

**\* L'applicazione delle riduzioni è subordinata alla presentazione di specifica documentazione**, come previsto da Regolamento Comunale inerente la tassa sui rifiuti - TARI, quale:

- dichiarazioni/certificati rilasciati dagli Uffici Comunali od altra documentazione in possesso attestante quanto indicato ai punti 1, 2, 3 (avvisi di pagamento tassa rifiuti in altro Comune per riduzione uso stagionale, iscrizione AIRE, ecc.);
- documentazione di acquisto di apposito contenitore compostier (scontrino fiscale o fattura) per la riduzione di cui al punto 4. Sarà verificata la corretta attivazione e gestione del compostaggio al fine della concessione della riduzione.

**In assenza di documentazione giustificativa nessuna riduzione sarà applicata.**

**Eventuali Annotazioni:**

---



---



---



---




Zanica li \_\_\_\_\_ **FIRMA** \_\_\_\_\_

Si autorizza l'utilizzo dei dati personali ai sensi dell'art.12-13-14 del Reg. 2016/679.

Ai sensi dell' Art. 26 della Legge dell'art. 46 - 47 d.p.r. 445/2000, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, la presente dichiarazione viene sottoscritta in

Zanica li \_\_\_\_\_ **FIRMA** \_\_\_\_\_

**Alla presente dichiarazione viene allegata la seguente documentazione:**

	fotocopia di documento d'identità in corso di validità del sottoscrittore;
	fotocopia di codice fiscale;
	estratto catastale o altra documentazione equipollente, contratto di affitto.

Il presente modello di autocertificazione dovrà pervenire alla società **Servizi Comunali Spa**, C.F. e P.IVA 02546290160, incaricata dal Comune di Zanica per la gestione del Servizio di Igiene Urbana e relativa banca dati, presso:

**SPORTELLO RIFIUTI** presso Comune di Zanica, Via Roma 35, Zanica nei seguenti orari di apertura al pubblico:

- **Mercoledì** dalle ore **09.00** alle ore **13.00**

**SPORTELLO RIFIUTI** presso SERVIZI COMUNALI SPA via del Molino snc, Chiuduno nei seguenti orari di apertura al pubblico:

- **da lunedì al venerdì** dalle ore **09.00** alle **13.00**;
- **sabato** dalle ore **09.00** alle **12.00**;

In alternativa

- a mezzo **fax** al n. **035 839466** oppure a mezzo **e-mail** all'indirizzo: [divisione.tributi@servizicomunali.it](mailto:divisione.tributi@servizicomunali.it);
- **pec**: [divisione.ambiente@pec.servizicomunali.it](mailto:divisione.ambiente@pec.servizicomunali.it);
- corrispondenza: 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 n. **035 914122 interno 3** oppure al n. **verde 800 452616** attivo dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9.00 alle ore 17.00 e il Sabato dalle ore 09.00 alle ore 12.00.