



## Servizi Comunali S.p.A.

C.F. e P.IVA 02546290160  
Sede Legale: Via Suardo n. 14/A - 24067 Sarnico (Bg)  
Uffici Operativi: Via Del Molino - 24060 Chiuduno (Bg)  
Tel. 035 914122 Fax 035839466 N. Verde 800452616

Indirizzo e-mail: [divisione.tributi@servizicomunali.it](mailto:divisione.tributi@servizicomunali.it)

COMUNE DI  
MOZZO

PRATICA N.  
RICEVUTA IL

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

#### Dati dell'occupante:

Codice fiscale	_____
Nome e Cognome	_____
Luogo e data nascita	_____
Comune residenza	_____
Indirizzo	_____
Telefono	_____
Cellulare	_____
*E - MAIL (DATO OBBLIGATORIO)	_____
<input type="checkbox"/>	barrare in caso di richiesta di ricezione degli avvisi di pagamento esclusivamente attraverso <b>posta elettronica</b>

1

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

Destinatario	_____
Comune di recapito	_____
Indirizzo di recapito	_____

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)

#### DICHIARA (barrare la casistica di competenza)

A)  Inizio Occupazione / Attivazione

Data Inizio Occupazione: \_\_\_\_\_

occupare o tenere a propria disposizione i locali siti in (Via, Piazza, n. civico):

Superficie netta tassabile\*

Mq Totali:

Numero e Nome componenti

del nucleo familiare:

#### Dati Catastali

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

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

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

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

**Nominativo del precedente Occupante (se conosciuto):** \_\_\_\_\_

**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**

**Data Inizio Occupazione:** \_\_\_\_\_

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

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

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

**Dati Catastali**

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

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

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

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

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

**Precedente Indirizzo:** \_\_\_\_\_

**D)  Variazione numero componenti nucleo familiare**

**Data Variazione:** \_\_\_\_\_

che il numero dei componenti del nucleo è variato da

a

motivazione:

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

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

Data Variazione: \_\_\_\_\_

**Dati Intestatario Precedente**

Cognome:

Nome:

Data e Luogo di nascita:

Codice Fiscale:

Comune di Residenza:

Indirizzo:

**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.

F)  **Variazione metri quadri**

Data Variazione: \_\_\_\_\_

che la superficie dei locali è variata da mq.

mq.

dati catastali

foglio \_\_\_\_\_ particella \_\_\_\_\_ subalterno \_\_\_\_\_

motivazione:

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.



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

**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](http://www.servizicomunali.it) allegato alla presente in caso di invio postale e debitamente sottoscritto per accettazione)*

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

- A) SPORTELLO RIFIUTI presso il Comune di Mozzo**, Piazza Costituzione 5 nei seguenti orari di apertura al pubblico:
- **Giovedì** **dalle ore 14.30 alle 18.30**
- B) 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 oppure 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.