

# Denuncia di inizio occupazione, variazione o cessazione TARI

(ai sensi dell'art. 1, c° 684-688, Legge n. 147/2013 e del Regolamento Comunale)



**COMUNE DI CASAL VELINO**  
**PROVINCIA DI SALERNO**

Protocollo n. ....

Data .....

## Dati del CONTRIBUENTE

**PERSONA FISICA**

**PERSONA GIURIDICA**

Cognome		Nome			
Comune o stato estero di nascita		Prov.	Data di nascita	Codice Fiscale	
Comune di Residenza			CAP	PROV.	
indirizzo			Nr.	Scala	Int.
In qualità di:	della Società		Partita Iva		
Con sede legale in	indirizzo		Nr.	Sc./Int.	
Attività esercitata					
Telefono	Fax	E-Mail/PEC			

## INVIO CARTELLA e/o COMUNICAZIONI presso:

**Residenza**  **Sede Legale**  **ALTRO indirizzo:** \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

**PEC:** \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Elenco delle persone che occupano o detengono i locali o le aree, obbligati in solido con il contribuente principale:

Cognome e Nome	Data di nascita	Codice Fiscale	Relazione di parentela	<b>TOTALE componenti NUCLEO FAMILIARE</b>

(compreso denunciante)

Quadro compilato:  **A** Utenze Domestiche

**B** Utenze Non Domestiche

# QUADRO A – UTENZE DOMESTICHE

## DENUNCIA di

**INIZIO Occupazione**

a Decorrenza dal \_\_\_\_\_

*La Denuncia di inizio assume anche il valore di richiesta di attivazione del servizio ai sensi dell'art. 6 del TQRIF, di cui alla delibera ARERA n. 15 del 18 gennaio 2022.*

### DATI IDENTIFICATIVI IMMOBILE

Ubicazione: ..... n. .... Int. ....  
Composta da n. .... piani .....  
Proprietario: ..... C.F.: .....  
Residente a ..... in ..... n. ....

### TITOLO DI OCCUPAZIONE

proprietà o altro diritto reale di godimento       Comodato ad uso gratuito  
 Locatario finanziario (di anni ... al ..... al .....)  
 Locatario semplice (di anni ... dal ..... al .....)  
 Altro (specificare: .....)  
 Continuità    Nuova costruzione    locali occupati in precedenza da: .....

DESCRIZIONE DEI LOCALI (1)	Fg.	P.IIa	Sub.	Cat.	Superficie TARI
					Mq. ....
					Mq. ....
					Mq. ....
<b>TOTALE</b>					<b>Mq. ....</b>
<b>SUPERFICI ESCLUSE<sup>2</sup>:</b> .....					
.....					<b>Mq. ....</b>

### RIDUZIONI / ESENZIONI

Zona non servita       Inagibile       Abitazione principale  
 Inabitabile per i seguenti motivi: .....  
.....

**Note:** \_\_\_\_\_

L.196/2003: Il/la sottoscritto/a autorizza il trattamento delle informazioni fornite con la presente comunicazione per l'istruttoria e le verifiche necessarie.  
D.P.R. n. 445/2000: Il/la sottoscritto/a è consapevole che nel caso in cui abbia dichiarato il falso, potrà essere denunciato per falso in atto pubblico e truffa.

**Firma del dichiarante** \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Specificare se abitazione, garage, cantina, ecc.

<sup>2</sup> Specificare le superfici che sono state escluse dalla tassazione, i relativi mq. e la norma di legge e di regolamento che ne legittima l'esclusione. Nel caso di esclusioni connesse alla mancata produzione di rifiuti indicare gli elementi obiettivi e direttamente riscontrabili ovvero allegare idonea documentazione.

**VARIAZIONE**

a Decorrenza dal \_\_\_\_\_

**1. di superficie:**

DESCRIZIONE DEI LOCALI (1)	Fg.	P.IIIa	Sub.	Cat.	Superficie TARI	
					DA Mq. ....	A Mq. ....
					DA Mq. ....	A Mq. ....
					DA Mq. ....	A Mq. ....
					DA Mq. ....	A Mq. ....
<b>TOTALE</b>					DA Mq. ....	A Mq. ....

**2. del numero dei componenti il nucleo familiare da** \_\_\_\_\_ **a** \_\_\_\_\_ **- note:** \_\_\_\_\_

**3. dati anagrafici - note:** \_\_\_\_\_

**4. per Revoca - note:** \_\_\_\_\_

**5. applicazione della seguente agevolazione** (specificare tipologia) \_\_\_\_\_

**6. altro** \_\_\_\_\_

**CESSAZIONE**

a Decorrenza dal \_\_\_\_\_

**LOCALI ED AREE PER I QUALI SI CHIEDE LA CESSAZIONE TARI**

Ubicazione: ..... n. .... Int. ....

Composta da n. .... piani .....

Proprietario: ..... C.F.: .....

Residente a ..... in ..... n. ....

DESCRIZIONE DEI LOCALI (1)	Fg.	P.IIIa	Sub.	Cat.	Superficie TARI
					Mq. ....
					Mq. ....
					Mq. ....
<b>TOTALE</b>					<b>Mq. ....</b>

**MOTIVO DEL RILASCIO**

Vendita immobile.....  Restituzione al proprietario per fine locazione

Locali tenuti a disposizione .....  Immobile di proprietà concesso in locazione

Altro (specificare: .....) )

L.196/2003: Il/la sottoscritto/a autorizza il trattamento delle informazioni fornite con la presente comunicazione per l'istruttoria e le verifiche necessarie.  
D.P.R. n. 445/2000: Il/la sottoscritto/a è consapevole che nel caso in cui abbia dichiarato il falso, potrà essere denunciato per falso in atto pubblico e truffa.

**Firma del dichiarante** \_\_\_\_\_

## QUADRO B – UTENZE NON DOMESTICHE

### DENUNCIA di

**INIZIO Occupazione**

a Decorrire dal \_\_\_\_\_

*La Denuncia di inizio assume anche il valore di richiesta di attivazione del servizio ai sensi dell'art. 6 del TQRIF, di cui alla delibera ARERA n. 15 del 18 gennaio 2022.*

Ubicazione: ..... n. .... Int. ....									
Attività esercitata .....									
<input type="checkbox"/> Uso stagionale o non continuativo: Aut./Licenza n..... rilasciata da .....									
<input type="checkbox"/> Condominio ..... <input type="checkbox"/> Centro Comm.le: .....									
Proprietario: ..... C.F.: .....									
Residente a ..... in ..... n. ....									
TITOLO DI OCCUPAZIONE									
<input type="checkbox"/> proprietà o altro diritto reale di godimento <input type="checkbox"/> Comodato ad uso gratuito									
<input type="checkbox"/> Locatario finanziario (di anni ... al ..... al .....)									
<input type="checkbox"/> Locatario semplice (di anni ... dal ..... al .....)									
<input type="checkbox"/> Altro (specificare: .....									
<input type="checkbox"/> Continuità <input type="checkbox"/> Nuova costruzione <input type="checkbox"/> locali occupati in precedenza da: .....									
DESCRIZIONE DEI LOCALI <sup>(3)</sup>					Fg.	P.IIa	Sub.	Cat.	Superficie TARI
									Mq. ....
									Mq. ....
									Mq. ....
<b>TOTALE</b>									Mq. ....
<b>RIDUZIONE PER CONTESTUALE PRODUZIONE DI RIFIUTI ASSIMILATI E NON .....</b> %									Mq. ....
<b>IMPONIBILE</b>									Mq. ....
<b>SUPERFICI ESCLUSE<sup>4</sup>:</b> .....									
.....									Mq. ....
RIFIUTI SPECIALI NON ASSIMILATI E/O PERICOLOSI PRODOTTI									
Nr.	TIPOLOGIA							Codice CER	Quantità (Kg/Mc)
1									
2									
3									

**Allegati:**  Copia MUD anno \_\_\_\_\_

Copia registro carico/scarico rifiuti ovvero formulari rifiuti (FIR)

Contratto stipulato in data \_\_\_\_\_ con \_\_\_\_\_ per smaltimento rifiuti non assimilati

<sup>3</sup> Specificare se trattasi di Opificio, Magazzino, Negozio, Ufficio, aree scoperte operative, ecc.

<sup>4</sup> Specificare le superfici che sono state escluse dalla tassazione, i relativi mq. e la norma di legge e di regolamento che ne legittima l'esclusione. Nel caso di esclusioni connesse alla mancata produzione di rifiuti indicare gli elementi obiettivi e direttamente riscontrabili ovvero allegare idonea documentazione.

**VARIAZIONE**

a Decorre dal \_\_\_\_\_

di superficie:

DESCRIZIONE DEI LOCALI (3)	Fg.	P.IIa	Sub.	Cat.	Superficie TARI	
					DA Mq. ....	A Mq. ....
					DA Mq. ....	A Mq. ....
					DA Mq. ....	A Mq. ....
					DA Mq. ....	A Mq. ....
<b>TOTALE</b>					DA Mq. ....	A Mq. ....

per **Revoca della seguente riduzione/agevolazione:** \_\_\_\_\_

per **applicazione della seguente agevolazione** \_\_\_\_\_

**altro** \_\_\_\_\_

**CESSAZIONE**

a Decorre dal \_\_\_\_\_

**LOCALI ED AREE PER I QUALI SI CHIEDE LA CESSAZIONE TARI**

Ubicazione: ..... n. .... Int. ....

Attività esercitata .....

Uso stagionale o non continuativo: Aut./Licenza n..... rilasciata da .....

Condominio .....  Centro Comm.le: .....

Proprietario: ..... C.F.: .....

Residente a ..... in ..... n. ....

DESCRIZIONE DEI LOCALI (1)	Fg.	P.IIa	Sub.	Cat.	Superficie TARI
					Mq. ....
					Mq. ....
					Mq. ....
<b>TOTALE</b>					<b>Mq. ....</b>

**MOTIVO DEL RILASCIO**

Vendita immobile.....  Restituzione al proprietario per fine locazione

Locali tenuti a disposizione .....  Immobile di proprietà concesso in locazione

Altro (specificare: .....) .....

Si allega la seguente documentazione: \_\_\_\_\_

L.196/2003: Il/la sottoscritto/a autorizza il trattamento delle informazioni fornite con la presente comunicazione per l'istruttoria e le verifiche necessarie.  
D.P.R. n. 445/2000: Il/la sottoscritto/a è consapevole che nel caso in cui abbia dichiarato il falso, potrà essere denunciato per falso in atto pubblico e truffa.

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_