



**COMUNE DI TORRAZZA COSTE**  
**PROVINCIA DI PAVIA**

Piazza Vittorio Emanuele II n.11 - 27050 Torrazza Coste PV  
Tel.0383.77001- Fax.0383.77585 - Email: tributi@comune.torrazzacoste.pv.it

**Dichiarazione Tassa Rifiuti (Tari) per Utenze Domestiche**

Il/la sottoscritto/a: .....  
Codice Fiscale: ..... nato/a il .....  
a ..... Prov. .... e residente a .....  
Prov ..... in via .....  
Recapiti Telefonici: .....  
Email/Pec: .....

**ai fini dell'applicazione della Tassa Rifiuti (Tari) DICHIARA**

|  |   |
|--|---|
|  | l'inizio dell'occupazione/detenzione/possesso dei locali sotto indicati;  |
|  | la variazione dell'occupazione/detenzione/possesso dei locali sotto indicati;   |
|  | la cessazione dell'occupazione/detenzione/possesso dei locali sotto indicati.<br>Gli immobili sotto indicati non risultano più a disposizione del/della dichiarante in quanto<br><input type="radio"/> sono stati venduti a .....<br><input type="radio"/> sono stati concessi in locazione a .....<br><input type="radio"/> sono stati concessi in comodato d'uso a .....<br><input type="radio"/> altro .....<br><input type="radio"/> la cessazione dell'occupazione da parte di tutti gli occupanti (dell'intero nucleo familiare e di eventuali altre persone conviventi/non appartenenti al nucleo familiare)<br><input type="radio"/> la cessazione dell'occupazione del solo intestatario della posizione tributaria per emigrazione in altro Comune o per spostamento in altra abitazione all'interno del Comune di Torrazza Coste (in tale caso la posizione verrà volturata al nuovo intestatario della scheda di famiglia risultante all'anagrafe comunale) |
|  | di subentrare al/alla Sig./Sig.ra ..... deceduto/a il .....   |

**a decorrere dal giorno .....dei locali sotto indicati:**

| <b>Foglio</b> | <b>Particella Mappale</b> | <b>Subalterno</b> | <b>Superficie Calpestabile (Mq)</b> | <b>Destinazione d'uso (Abitativa, Immobile a disposizione)</b> |
|---------------|---------------------------|-------------------|-------------------------------------|--|
|               |                           |                   |                                     |  |
|               |                           |                   |                                     |  |
|               |                           |                   |                                     |  |
|               |                           |                   |                                     |  |

**Motivo della dichiarazione**

|  |  |
|--|--|
|  | Nuovo Contribuente/ Nuova Utenza   |
|  | Contribuente già iscritto che dichiara:<br><input type="radio"/> l'occupazione/la detenzione/il possesso di altri immobili (in aggiunta a quelli già |

|  |   |
|--|---|
|  | dichiarati);  |
|  | ○ la variazione della superficie tassabile di immobili già dichiarati (specificare nella sezione “note”); |
|  | ○ il cambio di indirizzo all’interno dello stesso comune (specificare nella sezione “note”);              |
|  | ○ la variazione di destinazione d’uso (specificare nella sezione “note”);                                 |
|  | ○ altro (specificare nella sezione “note”)  |

**Titolo dell’occupazione**

|  |  |
|--|--|
|  | Locazione<br>Estremi di registrazione del contratto – Prot.nr .....del .....<br>Proprietario dell’immobile ..... |
|  | Comodato d’uso   |
|  | Proprietà  |
|  | Usufrutto  |
|  | Altro  |

**Numero degli occupanti**

|   |  |
|---|--|
| Numero degli occupanti totali   |  |
| Numero persone stabilmente conviventi “non residenti”                         |  |
| Specificare Nominativo e Codice Fiscale componenti conviventi “non residenti” |  |
| 1.  |  |
| 2.  |  |
| 3.  |  |
| 4.  |  |

**Note :**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, dichiara sotto la propria responsabilità che i dati sopra indicati corrispondono al vero, impegnandosi a presentare denuncia nel caso di variazione degli elementi dichiarati.

Il/la sottoscritto/a autorizza il trattamento delle informazioni fornite con la presente dichiarazione. Il/la sottoscritto/a è altresì a conoscenza che i dati forniti saranno raccolti presso il Comune di Torrazza Coste per le finalità connesse all’istruttoria e alle verifiche necessarie, e saranno trattati anche successivamente con modalità informatizzate e/o manuali. Il conferimento dei dati è obbligatorio, pena il mancato accoglimento dell’istanza. Le medesime informazioni potranno essere comunicate alle Amministrazioni Pubbliche interessate ed ai soggetti preposti alla riscossione.

**Allegati:**

Documento di Riconoscimento

Altro (Specificare) .....

Torrazza Coste, .....

Il/la Dichiarante .....