



COMUNE DI ALCAMO

PROVINCIA DI TRAPANI

P/zza San Josè Maria Escrivà - 91011 Alcamo

TARES - UTENZE NON DOMESTICHE

Prot. n. _____ del _____

MODELLO PER:

- DICHIARAZIONE DI INIZIO/VARIAZIONE/CESSAZIONE OCCUPAZIONE
- RICHIESTA DI APPLICAZIONE ESCLUSIONI/AGEVOLAZIONI/RIDUZIONI

Il sottoscritto _____ Sesso M F

Luogo di nascita _____ Data di nascita Residente a

_____ in Via _____ n° _____ CAP

Codice Fiscale nella qualità di _____

del contribuente _____ Partita IVA

Cod. Contrib.

Per i locali di (indicare il luogo di tassazione se diverso dalla residenza)

Via _____ n° ____/____ Scala ____ p. ____ int. ____

DATI DELL'UNITA' IMMOBILIARE			Dati catastali		
Categoria TARES	Superficie	Destinazione d'uso	Foglio	Particella	Sub
Codice ATECO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>					

<i>Chiede:</i> (indicare con il segno X nella casella corrispondente il tipo e la causale della richiesta)		<i>Data variazione o inizio utenza</i>		
Tipo richiesta	Causale richiesta	Giorno	Mese	Anno
<input type="checkbox"/> Nuova Iscrizione				
<input type="checkbox"/> Cessazione	<input type="checkbox"/> Vendita o locazione			
	<input type="checkbox"/> Chiusura attività			
	<input type="checkbox"/> Altro			
<input type="checkbox"/> Variazione	<input type="checkbox"/> Luogo di tassazione			
	<input type="checkbox"/> Domicilio fiscale			
	<input type="checkbox"/> Superficie			
	<input type="checkbox"/> Destinazione d'uso			
<input type="checkbox"/> Riduzione	<input type="checkbox"/> Altro			
	<input type="checkbox"/> Art. 24 <input type="checkbox"/> Art. 25 <input type="checkbox"/> Art. 26			
<input type="checkbox"/> Esclusioni	<input type="checkbox"/> Art. 8 <input type="checkbox"/> Art. 9 <input type="checkbox"/> Art. 10 <input type="checkbox"/> Art. 11			

RICHIESTA DI APPLICAZIONE DI ESCLUSIONI

(Specificare la tipologia di Esclusioni che si vuole richiedere)

Esclusione (art. 8) _____

Esclusione (art. 9) _____

Esclusione (art. 10) _____

Esclusione (art. 11) _____

RICHIESTA DI RIDUZIONI/AGEVOLAZIONI

(Specificare la tipologia di Agevolazione/ Riduzione che si vuole richiedere)

Riduzione (art.10, - comma 4) _____

Riduzione (art. 24) _____

Riduzione (art. 25) _____

Riduzione (art.26) _____

Dati del proprietario dell'immobile se diverso dal dichiarante

Cognome e Nome _____ Sesso _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita / /

Residente a _____ in Via _____ n. _____

CAP Codice Fiscale

NOTE:

Il/la sottoscritto/a, nel frontespizio generalizzato, dichiara sotto la propria responsabilità, dopo essere stato ammonito sulle sanzioni penali in caso di dichiarazione falsa ai sensi degli artt. 483, 495 e 496 del Codice Penale, che quanto sottoscritto risulta a verità ed è sostituito dalle relative certificazioni.

Autorizza/non Autorizza, inoltre, gli Agenti di Polizia Municipale e/o Tecnici ad espletare eventuali accertamenti e, a tal fine, rinuncia al preavviso di giorni 7 di cui all'art. 14, comma 37, D.L. 201/2011 e successive modifiche ed integrazioni.

Si allega documentazione indicata nel Regolamento Tares: _____

Informativa art. 13 D. Lgs. N. 196/03: "I dati personali vengono raccolti per lo svolgimento delle funzioni istituzionali dell'Amministrazione Comunale. I dati vengono trattati in modo lecito e corretto e per un tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali sono raccolti e trattati.

Al trattamento dei dati possono attendere anche i soggetti esterni, pubblici o privati con i quali il Comune ha un rapporto di concessione, convenzione e/o contratto finalizzato all'espletamento della procedura di parte di essa.

Il responsabile è il Dirigente del Servizio Tares.

L'interessato può far valere nei confronti dell'Amministrazione Comunale i diritti di cui all'art. 7 esercitato ai sensi dell'art. 8, 9 e 10 del D.lgs. n. 196/03".

DATA PRESENTAZIONE RICHIESTA

/ /

Firma del Dichiarante

Estremi del documento

Firma dell'impiegato

N.B. Eventuali modifiche che dovessero intervenire nell'occupazione /detenzione dei locali e delle aree devono essere comunicate a quest'Ufficio entro 30gg. dalla data della variazione (art.32 R.C.- comma 1-2)

Il presente modulo può anche essere spedito al Comune di Alcamo – Settore Servizi Finanziari – 4° Servizio- Entrate Tributarie Patrimoniali -Ufficio TARES – Piazza San Josèmaria Escrivà – cap 91011, avendo cura di allegare fotocopia del documento di identità.



COMUNE DI ALCAMO

PROVINCIA DI TRAPANI
P/zza San Josèmaria Eserivà Alcamo

RELAZIONE

Il sottoscritt _____ in relazione alla verifica riferisce

quanto segue: _____

DATA _____

Firma Operatore di P. M.

Spazio riservato all'ufficio per l'istruttoria

L'Istruttore _____