



Comune di Scurcola Marsicana (AQ)

Piazza Umberto Primo – c.a.p. 67068
TEL. 0863/562301 FAX 0863/561689
P.I. 00181730664

E-Mail info@comune.surcolamarsicana.aq.it **Al responsabile Uff. Tributi del Comune di Scurcola Marsicana**

| TASSA SMALTIMENTO RIFIUTI SOLIDI URBANI INTERNI |

DENUNCIA

Ai sensi dell'art. 70 del D. Legisl. 15/11/1993 n.507

Iniziale

di variazione

Per l'applicazione della tassa smaltimento rifiuti solidi urbani interni
CONTRIBUENTE PERSONA FISICA

La/Il sottoscritto/a.....

Nato/a Il

Residente a Via N°

C.F. | |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| | Cod.Contribuente | |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |
(se posseduto)

Chiede di essere iscritto nei ruoli della tassa smaltimento rifiuti urbani interni per i locali e le aree indicate nel quadro successivo.

- A) CIVILE ABITAZIONE ED ACCESSORI** **B) USO DIVERSO DA CIVILE ABITAZIONE**

e secondo i dati e gli elementi dichiarati.

CONTRIBUENTE DIVERSO DA PERSONA FISICA

La/Il sottoscritto/a.....

Nato/a Il

C.F. | |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| | Cod.Contribuente | |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |

Residente a Via N°

nella qualità di

chiede l'iscrizione nei ruoli della tassa di smaltimento rifiuti interni solidi urbani interni per i locali e le aree indicate nel successivo quadro

- A) CIVILE ABITAZIONE ED ACCESSORI** **B) USO DIVERSO DA CIVILE ABITAZIONE**

e secondo i dati e gli elementi dichiarati a nome della

(denominazione o ragione sociale dell'ente, associazione, istituto, società ecc.)

Esercente attività di
(o scopo o istituzione)

Con domicilio fiscale
(se posseduto)

Cod. fisc./P. I Cod. Contribuente.....

QUADRO A

IMMOBILE AD USO CIVILE ABITAZIONE E LOCALI ED AREE ACCESSORI

1) - Data inizio occupazione o conduzione:

2) - Ubicazione dei locali:

via/p.zza n. piano..... int.

via/b.zza n. piano..... int.

3) - Tipologia:

a) quartiere di civile abitazione, vani n. mq

b) cantine, box auto, garages ed altri locali accessori in uso esclusivo mq

c) (1)
..... mq

TOTALE SUPERFICI mq

4) - Il sottoscritto, dichiarando che ricorrono le condizioni previste per la concessione, chiede l'applicazione delle seguenti riduzioni di tariffa in base alla legge ed al regolamento (*barrare le relative caselle*)

- A** Abitazione con un unico occupante (riduzione del%)
- B** Abitazione con uso stagionale, discontinuo o limitato purché non adibita ad abitazione o residenza principale e che non sarà ceduta in locazione od in comodato (riduzione del%)
- C** Abitazione ad uso limitato purché l'utente risieda o dimori per più di sei mesi l'anno fuori del territorio nazionale (riduzione del%)
- D**

Elenco delle persone che, oltre al contribuente, occupano i locali ed aree oggetto della presente:

COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	COD. FISC.
----------------	-------------------------	------------

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)

(1) altre tipologie od aree scoperte adibite a verde per la parte eccedente mq. 200 tassabili nel limite del 25%

Data inizio occupazione o conduzione:

Ubicazione dei locali:

via/p.zza n. piano..... int.

Descrizione, destinazione uso dei locali ed aree secondo il tipo di attività svolta:

Attività svolta:

DESTINAZIONE – USO DEI LOCALI ED AREE COPERTE

1) - mq.....

2) - mq.....

3) - mq.....

4) - mq.....

SUPERFICIE COPERTA TASSABILE mq.....

5) - Eventuale superficie da escludere dalla tassazione mq.....

6) - Motivazione della esclusione richiesta

.....

.....

.....

DESTINAZIONE – USO DEI LOCALI ED AREE SCOPERTE

1) – Aree scoperte a qualsiasi uso adibite di insediamenti diversi dalle civili abitazioni mq.....

tassabili al 50% mq.....

Descrizione dell'uso

.....

.....

2) Eventuali aree che il contribuente ritiene debbano essere escluse dalla tassazione e motivazione

..... mq.....

.....

.....

3) TOTALE SUPERFICIE TASSABILE

COPERTA mq.....

SCOPERTA mq.....

TOTALE mq.....

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

4) – Superficie dei locali ed aree adibite ad uso stagionale o ad uso non continuativo, ma ricorrente, risultante da licenza o autorizzazione rilasciate dai competenti organi, per la quale, in base alla legge ed al regolamento, si richiede la riduzione di tariffa nella misura del % mq

COMUNICAZIONI – RICHIESTE DI ALTRE EVENTUALI AGEVOLAZIONI:

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

QUADRI COMPILATI:

A	B
----------	----------

Lì

FIRMA DEL DICHIARANTE

.....

AVVERTENZE

Il presente modulo deve essere consegnato direttamente all'Ufficio Tributi, via p.zza
..... n., orario.....
tel., oppure trasmesso con raccomandata semplice allo stesso ufficio.
Per l'omessa, incompleta o infedele denuncia si applica la soprattassa del 50%; per la tardiva denuncia si applica la soprattassa del 5% se il ritardo è inferiore al mese, del 20% se il ritardo è superiore al mese.