



COMUNE DI SANTORSO
 PROVINCIA DI VICENZA
 P.za Aldo Moro, 8 – CAP 36014

UFFICIO TRIBUTI
 Tel. 0445.649550
 Fax. 0445.649513
 ufficio.tributi@comune.santorso.vi.it

**DENUNCIA UTENZE
 ABITATIVE
 Pers. FISICHE**

Protocollo _____

SMALTIMENTO RIFIUTI SOLIDI URBANI

- ORIGINARIA** (NUOVA ATTIVAZIONE) **VARIAZIONE**
- per Variazione della superficie tassabile (ampl.-ristrutt.)
 per cambio utilizzo della superficie tassabile
 Altro: _____

Codice Fiscale _____

Cognome		Nome	
Nato/a a	Comune	prov. ()	Nato il
Residente	Comune	prov. ()	C.A.P.
	Via/Piazza	N.civ.	Tel.
E-mail	@	PEC	@

IMMOBILE

Indirizzo	N.civ.	Data inizio occupazione	g	g	m	m	a	a	a	a
Locali soggetti a tassazione										
ABITAZIONE Foglio __ Mappale __ Subalterno. ____ cat. catastale A/ __ (Superficie totale)	m ² .									
GARAGE Foglio __ Mappale __ Subalterno. ____ cat. catastale C/ __ (Superficie totale)	m ² .									
CANTINA e/o SOFFITTA (se non compresa nell'abitazione) (Superficie totale)	m ² .									
Altro: (descrivere) _____ Fg. __ Mapp. __ Sub. __ categoria catastale __/ __	m ² .									
TOTALE (Sommare tutte le superfici)	m²									

ALLEGARE PLANIMETRIA DEI LOCALI CON RELATIVI DATI METRICI

TITOLO OCCUPAZIONE/DETTENZIONE Proprietà Usufrutto Locatario Altro diritto reale di godimento

PROPRIETARIO: (Cognome, Nome)

NATURA DELL'OCCUPAZIONE/DETTENZIONE Singolo Nucleo familiare Presenza di attività commerciale
 Altra tipologia di occupante

DATI RELATIVI ALL'AREA/IMMOBILE OGGETTO DELL'ISTANZA Per uso abitativo Per immobile tenuto a disposizione Per uso commerciale Per locali adibiti a box Per altri usi

RIDUZIONI

<input type="checkbox"/> Unico occupante di età uguale o superiore a 65 anni	<input type="checkbox"/> Abitazione ad uso stagionale o limitato e discontinuo	<input type="checkbox"/> Utilizzo di composte o concimaia
<input type="checkbox"/> Agricoltore occupante la parte abitativa della costruzione rurale	<input type="checkbox"/> Soggetto residente o dimorante all'estero per più di sei mesi all'anno	

ALTRI COMPONENTI LA FAMIGLIA o COABITANTI

	Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Residenza	Codice Fiscale
1				
2				
3				
4				

ANNOTAZIONI

OCCUPANTE PRECEDENTE: _____

Pagina di

Mi impegno a restituire i dispositivi per la raccolta differenziata (chiave, bidone, sacchetti rimasti, ecc...) contestualmente alla presentazione del modello di chiusura dell'utenza rifiuti.
 Autorizzo il trattamento delle informazioni fornite con la presente dichiarazione, per l'istruttoria e le verifiche necessarie (legge 675/96)

Presentato il _____ Il Dichiarante _____