



COMUNE DI OSPITALETTO

25035 OSPITALETTO (BRESCIA) Via Mons. G. Rizzi, 24

Tel. Ufficio Tributi 030/68.41.291-2 Fax 030/68.40.383

RISERVATO UFFICIO TRIBUTI

CODICE CHIAVETTA _____

- INIZIALE** _____
- CAMBIO DI INDIRIZZO** Ricev. n° _____ del _____
- ALTRA VARIAZIONE** Registrato il _____ da _____

TARIFFA RIFIUTI

IL SOTTOSCRITTO/A [COGNOME] _____ [NOME] _____

nato/a il _____ a _____ (prov. _____)

Codice Fiscale _____ proveniente da:

OSPITALETTO via _____ con _____

ALTRO COMUNE / NAZIONE _____

e-mail _____ telefono _____

dichiara, ai fini della tariffa, di occupare i locali (indicare il dettaglio delle superfici sul retro) ubicati in

via _____ n° _____ / _____ int. _____ piano _____

dal _____ residenza chiesta il _____

in qualità di: proprietario/comproprietario affittuario comodato

DATI PROPRIETARIO/COMPROPRIETARIO: (compilare solo se diverso dal dichiarante)

COGNOME NOME / RAGIONE SOCIALE _____

DATA DI NASCITA _____ LUOGO DI NASCITA _____

RESIDENTE A/SEDE OSPITALETTO/ _____ VIA _____ N° _____

COD.FISC. _____ P.IVA _____

ALTRI OCCUPANTI:

COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA	RELAZIONE PARENTELA	PROVENIENTE DA:

N° TOTALE COMPONENTI: _____

DATI CATASTALI

ABITAZIONE A/___ sezione _____ foglio _____ mappale/particella/numero _____ subalterno _____

GARAGE/BOX C/___ sezione _____ foglio _____ mappale/particella/numero _____ subalterno _____

GARAGE/BOX C/___ sezione _____ foglio _____ mappale/particella/numero _____ subalterno _____

COGNOME-NOME PRECEDENTE OCCUPANTE _____ nuova costruzione

DETTAGLIO SUPERFICI

INGRESSO _____ x _____ = mq _____

CUCINA _____ x _____ = mq _____

PRANZO _____ x _____ = mq _____

SOGGIORNO _____ x _____ = mq _____

ATRIO _____ x _____ = mq _____

CORRIDOIO _____ x _____ = mq _____

ANTICAMERA _____ x _____ = mq _____

CAMERA _____ x _____ = mq _____

CAMERA _____ x _____ = mq _____

CAMERA _____ x _____ = mq _____

GUARDAROBA _____ x _____ = mq _____

TOTALE ABITAZIONE MQ _____

GARAGE/BOX _____ x _____ = mq _____

TOTALE GARAGES/BOX MQ _____

BAGNO _____ x _____ = mq _____

BAGNO _____ x _____ = mq _____

RIPOSTIGLIO _____ x _____ = mq _____

STUDIO _____ x _____ = mq _____

MANSARDA _____ x _____ = mq _____

(altezza superiore a mt 1,50)

LAVANDERIA _____ x _____ = mq _____

ATRIO _____ x _____ = mq _____

CANTINA _____ x _____ = mq _____

CANTINA _____ x _____ = mq _____

TAVERNA _____ x _____ = mq _____

GARAGE/BOX _____ x _____ = mq _____

TOTALE COMPLESSIVO _____

RISERVATO UFFICIO TRIBUTI

RILEVAZIONE DA PLANIMETRIA

DICHIARAZIONE DEL CONTRIBUENTE

PLANIMETRIA ALLEGATA

CONFERMA SUP. DICH. DAL PRECEDENTE OCCUPANTE

DICHIARA, AI FINI DELLA CONCESSIONE DELLA RIDUZIONE TARIFFARIA

Di attuare pratiche di **compostaggio** dei rifiuti organici:

○ RICHIESTA RIDUZIONE: allegare scontrino o fattura dell'acquisto del composter

○ PER CAMBI DI ABITAZIONE: utilizzo del composter già in uso nella precedente abitazione

Di possedere l'abitazione per **uso stagionale** discontinuo, non ceduta in locazione o comodato

dal _____ al _____ per motivi di _____

DICHIARA INOLTRE DI AVER CESSATO L'OCCUPAZIONE DEI LOCALI PRECEDENTEMENTE OCCUPATI

Dichiara di essere informato sulla riservatezza e trattamento dei dati (D.Lgs 196/03).

Firma _____

L'Ente si riserva di eseguire le opportune indagini per controllare l'esattezza dei dati denunciati.