



# 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 all'Ufficio Tributi*

**INIZIALE**

Rag. sociale \_\_\_\_\_

**CAMBIO SEDE**

Ricev. n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**ALTRA VARIAZIONE**

Registrato il \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

## **TARIFFA RIFIUTI ■ UTENZE NON DOMESTICHE**

La **DITTA/SOCIETA'** [RAGIONE SOCIALE COMPLETA / DENOMINAZIONE]:

**CODICE FISCALE** \_\_\_\_\_

**PARTITA IVA** \_\_\_\_\_

**INSEGNA / TARGA ESTERNA** (se presente) \_\_\_\_\_

e per essa **IL SOTTOSCRITTO/A:** \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)

residenza: OSPITALETTO/  \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

rappresentante legale  amministratore  altro \_\_\_\_\_

→ **SEDE OPERATIVA** Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ piano \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

→ **SEDE LEGALE** [compilare se diversa dalla sede operativa]  OSPITALETTO/  \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

→ **INDIRIZZO DI NOTIFICA** [compilare se diverso dalla sede operativa]  OSPITALETTO/  \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

## **ESERCENTE L'ATTIVITA' DI:**

**DESCRIZIONE ATTIVITA'** \_\_\_\_\_

**NOTE** \_\_\_\_\_

SEGUE→

## COMUNICA DI OCCUPARE

in qualità di  proprietario/comproprietario  affittuario  altro \_\_\_\_\_

### **DATI PROPRIETARIO** [compilare solo se diverso dal dichiarante]

Cognome Nome /Ragione Sociale \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo nascita \_\_\_\_\_

Residenza / Sede \_\_\_\_\_

### LE SEGUENTI SUPERFICI DI LOCALI:

#### **Indicare (LARGH x LUNGH oppure TOTALE MQ) le superfici calpestabili interne dei locali ed accessori:**

AREA X ATTIVITA' LAVORATIVA	_____	x	_____	= mq	_____	INGRESSO	_____	x	_____	= mq	_____
AREA X ATTIVITA' LAVORATIVA	_____	x	_____	= mq	_____	ATRIO	_____	x	_____	= mq	_____
AREA X MAGAZZINO	_____	x	_____	= mq	_____	ALTRO	_____	x	_____	= mq	_____
AREA X MAGAZZINO	_____	x	_____	= mq	_____						
NEGOZI ED UFFICI	_____	x	_____	= mq	_____	GARAGE/BOX	_____	x	_____	= mq	_____
NEGOZI ED UFFICI	_____	x	_____	= mq	_____	GARAGE/BOX	_____	x	_____	= mq	_____
CORRIDOIO	_____	x	_____	= mq	_____	CANTINA	_____	x	_____	= mq	_____
BAGNO/DOCCIA	_____	x	_____	= mq	_____	CANTINA	_____	x	_____	= mq	_____
BAGNO/DOCCIA	_____	x	_____	= mq	_____						
RIPOSTIGLIO	_____	x	_____	= mq	_____	TOT SUPERFICIE COMPLESSIVA INTERNA: MQ	_____				

**DATA DI INIZIO OCCUPAZIONE** \_\_\_\_\_

**PRECEDENTE OCCUPANTE**  NESSUNO (NUOVI LOCALI) /  \_\_\_\_\_

**DATI CATASTALI** cat. \_\_\_\_/\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ foglio \_\_\_\_\_ particella \_\_\_\_\_ sub. \_\_\_\_\_

cat. \_\_\_\_/\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ foglio \_\_\_\_\_ particella \_\_\_\_\_ sub. \_\_\_\_\_

cat. \_\_\_\_/\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ foglio \_\_\_\_\_ particella \_\_\_\_\_ sub. \_\_\_\_\_

#### **DICHIARA INOLTRE DI AVER CESSATO L'OCCUPAZIONE/DETTENZIONE DI LOCALI AD USO ATTIVITA' SITUATI A**

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ piano \_\_\_\_\_

Data di cessazione \_\_\_\_\_

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.