



COMUNE DI SAUZE D'OULX

❖❖❖ Provincia di Torino ❖❖❖

c.a.p. 10050 - tel. 0122 858029 - fax 0122 858920 - e-mail

ufficio.tributi@comune.sauzedoulx.to.it

SERVIZIO TRIBUTI TASSA RACCOLTA RIFIUTI

DENUNCIA DEI LOCALI E DELLE AREE TASSABILI

AI SENSI DELL'ART.14 DEL D.L.201/2011 CONVENTITO CON LA LEGGE 214/2011

AI SENSI DELLA LEGGE DI STABILITA 2014 - N.147/2013

IL CONTRIBUENTE

Conferisce il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/03 e prende atto delle informazioni di cui all'art.13.

PERSONA FISICA

Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ data di nascita _____ Sesso M F

Residente in _____ C.A.P. _____ Prov. _____

Via _____ n. _____ CF _____

in qualità di PROPRIETARIO
 AFFITTUARIO se in questa casistica, indicare il CF di almeno uno dei
proprietari _____

- USUFRUTTUARIO
 TITOLARE DI ALTRO DIRITTO REALE

Numero di tel. _____

SOGGETTO DIVERSO DA PERSONA FISICA

Denominazione/Ragione Sociale _____

Natura giuridica _____ CF _____

Scopo sociale _____

Domicilio fiscale: Città _____ C.A.P. _____ Prov. _____

Via _____ n. _____

Sede principale o effettiva: Città _____ C.A.P. _____ Prov. _____

Via _____ n. _____

RAPPRESENTANTE LEGALE:

Cognome e nome _____

Natura della carica _____ CF _____

Residente in _____ C.A.P. _____ Prov. _____

Via _____ n. _____

IMMOBILI

Numero d'ordine	Ubicazione	Destinazione ed utilizzo dei locali	Locali mq. (*)

1		CIVILE ABITAZIONE <input type="checkbox"/> Uso abitativo <input type="checkbox"/> A disposizione <input type="checkbox"/> Altri usi <input type="checkbox"/> Locato	

2		LOCALI ADIBITI A BOX <input type="checkbox"/> Locato	

3		LOCALI USO COMMERCIALE <input type="checkbox"/> Locato	

4		DEPOSITO MAGAZZINO <input type="checkbox"/> Locato	

(*) Calcolare le superfici tassabili al netto dei muri, escludendo inoltre balconi e cantine.

DATI CATASTALI RELATIVI AGLI INSEDIAMENTI OCCUPATI

1.	Foglio _____	Numero _____	Subalterno _____	Categoria _____	Classe _____
2.	Foglio _____	Numero _____	Subalterno _____	Categoria _____	Classe _____
3.	Foglio _____	Numero _____	Subalterno _____	Categoria _____	Classe _____
4.	Foglio _____	Numero _____	Subalterno _____	Categoria _____	Classe _____

AGEVOLAZIONI – RIDUZIONI

Ai sensi della normativa vigente e del regolamento comunale Tares, sotto la propria responsabilità e cosciente delle sanzioni previste per dichiarazioni false e mendaci, chiede l'applicazione della riduzione di tariffa per il motivo di seguito precisato:

- dichiara, disponendo di un'abitazione non utilizzata da altri soggetti, di risiedere o avere dimora, per più di 6 mesi all'anno, *in località fuori dal territorio nazionale* precisando nello Stato _____ , città _____
via _____ n. _____ , (**riduzione 20%**);
- dichiara di essere agricoltore (imprenditore agricolo a titolo principale) il quale occupa la parte abitativa delle costruzioni rurali (**riduzione 20%**);
- Altri motivi previsti dal regolamento comunale: _____

N.B.: le riduzioni tariffarie sono applicate con effetto dal mese successivo alla data della richiesta.

NOTE _____

Il/la sottoscritto/a consapevole delle sanzioni previste dalle vigenti disposizioni legislative per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità che le notizie contenute nel presente modulo sono vere.

Il, _____

IL DENUNCIANTE