



COMUNE DI SAN POLO D'ENZA

Provincia di Reggio Emilia

TEL. 0522/241711-22 FAX. 0522/874867 - P. I.V.A. E COD. FISC. 00445450356 - C.A.P. 42020

TARI - TASSA SUI RIFIUTI - DICHIARAZIONE

(art.1 Legge 147 del 27/12/2013 - legge di stabilità 2014)

UTENZE DOMESTICHE - RICHIESTA RIDUZIONI/ESENZIONI

INTESTATARIO UTENZA

PERSONA FISICA: Cognome _____ Nome _____

nato/a _____ il ____ / ____ / ____ codice fiscale _____

residente in _____ via _____ civ. _____ CAP _____

numero documento di riconoscimento: tipo _____ numero _____

rilasciato da _____ in data _____

telefono/cellulare _____ e-mail _____

PERSONA GIURIDICA: Ragione sociale _____ Pec _____

Partita Iva _____ Codice fiscale _____ telefono/cellulare _____

Sede legale in _____ via _____ civ. _____ prov. _____ CAP _____

e-mail _____ Referente pratica sig./sig.ra _____

DICHIARANTE (se uguale all'intestatario utenza indicare solo il cognome e nome):

Il/La sottoscritto/a cognome _____ nome _____

residente in _____ via _____ civ. _____ CAP _____

numero documento di riconoscimento: tipo _____ numero _____

rilasciato da _____ in data _____

telefono/cellulare _____ e-mail _____

In qualità di: Occupante /detentore/intestatario Amministratore di sostegno Delegato Erede

Legale rappresentante Curatore fallimentare Altro: _____

Per i locali di seguito identificati dai codici identificativi tributo riportati nel riquadro di dettaglio dell'avviso _____

relativi al contribuente _____ di cui è:

Proprietario Affittuario Usufruttuario Comodatario

In caso di affittuario/usufruttuario/comodatario, i locali sono di proprietà di: _____

Dati catastali				Indirizzo				Destinazione (abitazione, garage, cantina, ...)	Superficie mq
Foglio	part.	sub.	cat.	via	civ.	int.			

RICHIESTE LA RIDUZIONE/ESENZIONE A FAR DATA DAL ____/____/____

Distanza dal punto di raccolta/cassonetto

Soggetti che risiedono o dimorano all'estero

Residenza presso strutture sanitarie e assistenziali di n. _____ componenti

Altro: _____

Note: _____

ALLEGA I DOCUMENTI SOTTOINDICATI:

Fotocopia documento di riconoscimento dell'intestatario/dichiarante

Documentazione attestante il diritto alla riduzione

Dichiara di avere preso visione dell'informativa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento europeo 2016/679 e della normativa italiana di armonizzazione in materia di trattamento dei dati personali;

Dichiara di consentire al Comune di San Polo d'Enza., in qualità di responsabile, il trattamento e la comunicazione dei propri dati personali nel rispetto delle modalità illustrate nella informativa;

Dichiara di essere stato/a informato/a, nel caso di denuncia tardiva od infedele, dell'applicazione delle sanzioni previste dall'art. 1 Legge 147 del 27/12/2013 (legge di stabilità 2014) e successive modifiche ed integrazioni.

Data _____

Firma _____