



Comune di Fonte Nuova
Città Metropolitana di Roma Capitale

SERVIZIO
ENTRATE TRIBUTARIE

COMUNICAZIONE DI ISCRIZIONE – CESSAZIONE - COABITAZIONE
TRIBUTO COMUNALE SUI RIFIUTI E SUI SERVIZI (TARI)

Il/La sottoscritto/a –Soc. _____
Nato/a _____ Prov _____ il _____
Cod. Fisc / P.I. _____ Sesso: M F
Residenza attuale:
(Via/Piazza) _____
Comune _____ Prov _____ cap _____
Tel _____ Fax _____ E-mail _____
Ai sensi del Regolamento per l'applicazione della TARI di Fonte Nuova

1) Comunica l'**ISCRIZIONE** dal _____ (Data rogito, decorrenza contratto di locazione o comodato d'uso)

NB: allegare copia atto di acquisto, contratto locazione o comodato d'uso.

in qualità di: Proprietario

Nominativo precedente/i proprietario/i _____

Conduttore

Nominativo proprietario/i _____

DATI IDENTIFICATIVI DELL'IMMOBILE

IMMOBILE	VIA /PIAZZA			SUPERFICIE Mq calpestabili	FOGLIO	PARTICELLA	SUBALTERNO
Abitazione	Via Pal.	Sc.	Int.				
Garage /box	Via Pal.	Sc.	Int.				
Cantina	Via Pal.	Sc.	Int.				
Soffitta	Via Pal.	Sc.	Int.				
Posto Auto	Via Pal.	Sc.	Int.				

Dichiaro che il numero totale di residenti e/o occupanti di fatto è di _____ componenti.

– Nel caso di unico occupante si richiede la riduzione prevista dal vigente regolamento.

Comunica la **CESSAZIONE** dal _____

NB: allegare copia atto di vendita, cessazione contratto locazione o comodato d'uso.

IMMOBILE	VIA / PIAZZA	ESTREMI CATASTALI		
Abitazione		Fgl	Particella	Sub.
Garage / Box		Fgl	Particella	Sub.
Soffitta		Fgl	Particella	Sub.
Posto auto		Fgl	Particella	Sub.
		Fgl	Particella	Sub.

- 1) Trasferimento in altro Comune;
- 2) Trasferimento in nuova abitazione nel Comune di Fonte Nuova;
- 3) Trasferimento in un altro nucleo familiare presso (nominativo e indirizzo dell'intestatario TARI) _____
- 4) Decesso intestatario taxa rifiuti :(Nominativo deceduto) _____
- 5) Restituzione al proprietario : (Nominativo proprietario) _____
- 6) Vendita : (Nominativo acquirente) _____

NOTE: _____

3) Comunica la COABITAZIONE del sottoscritto e (eventuale altricoabitanti)

_____ dal giorno _____
con _____ (Intestatario della TARI)
nell'abitazione in _____ n° _____ int. _____

INDIRIZZO DI RECAPITO PER COMUNICAZIONI VARIE

Cognome _____ Nome _____
Via/Piazza _____ CIV _____ PAL _____ SC. _____ INT. _____
Comune _____ Prov _____ Cap _____
Tel _____ Fax _____ E-mail _____

L. 196/2003: il/la sottoscritto/a autorizza il trattamento delle informazioni fornite con la presente comunicazione per l'istruttoria e le verifiche necessarie. D.P.R. n 445/2000: il/la sottoscritto/a è consapevole che il Comune di Fonte Nuova controllerà le dichiarazioni e che, nel caso in cui abbia dichiarato il falso, potrà essere denunciato/a per falso in atto pubblico e truffa.

Firma del dichiarante *

_____ Data _____

Firma del delegato *

Firma operatore Ufficio TARI

(*)ALLEGARE COPIA DOCUMENTO D'IDENTITA' DEL FIRMATARIO + EVENTUALE DELEGA E DOCUMENTO IDENTITA' DEL DELEGANTE

Allegati:

Comune di Fonte Nuova
Ufficio Tributi
Via N. Machiavelli 1
00013 Fonte Nuova (RM)
tel. 06.905522353 -356 – 359
sito: www.comune.fonte-nuova.rm.it
e-mail: tributi@cert.fonte-nuova.it