

timbro protocollo	 COMUNE DI LOCATE VARESINO PROVINCIA DI COMO UFFICIO TRIBUTI	estremi di presentazione (a cura dell'Ufficio) n. del cat. cod. utente
-------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------

TASSA SPERIMENTALE SMALTIMENTO RIFIUTI SOLIDI URBANI INTERNI
RICHIESTA DI ESONERO DAL PAGAMENTO DELLA TASSA SMALTIMENTO RIFIUTI SOLIDI URBANI PER I LOCALI E LE AREE FINALIZZATE ALLO SVOLGIMENTO DELL' ATTIVITA' AGRICOLA

PERSONA FISICA/DITTA			
COGNOME/DENOMINAZIONE SOCIALE	NOME	SESSO <input type="checkbox"/>	
LUOGO DI NASCITA	PROV <input type="checkbox"/>	DATA DI NASCITA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
INDIRIZZO DI RESIDENZA/SEDE LEGALE		N. CIVICO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
COMUNE DI RESIDENZA/SEDE LEGALE		CAP <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	PROV <input type="checkbox"/>
CODICE FISCALE <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		N. TELEFONO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

RICHIESTA DI ESONERO AZIENDE AGRICOLE
CHIEDE
<p>l'applicazione dell'esonero della Tassa Rifiuti Solidi Urbani a norma dell'Art. 10 comma 1 lettera c) del vigente regolamento comunale, consapevole delle responsabilità, anche penali, in caso di false dichiarazioni, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 (dichiarazioni sostitutiva di certificazione/dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, contestuale all'istanza, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. citato). Pertanto</p>
DICHIARA

DATI DELL'IMMOBILE	
INDIRIZZO PER IL QUALE SI CHIEDE L'ESONERO: via/p.zza _____	n. civico <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> DATA DI INIZIO ESONERO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> LOCALI E LE AREE OCCUPATE O DETENUTE DALLE AZIENDE AGRICOLE FINALIZZATE ALLO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' AGRICOLA STESSA SUPERFICI A RUOLO PER LE QUALI SI CHIEDE L'ESONERO MQ.	

PER NON INCORRERE IN SANZIONI, SARA' PREMIRA DEL SOTTOSCRITTO COMUNICARE ALL'UFFICIO TRIBUTI DEL COMUNE, TRAMITE APPOSITO MODULO, IL VENIR MENO DEL DIRITTO ALL'ESONERO

Autorizzo il trattamento delle informazioni fornite con la presente dichiarazione, per l'istruttoria e le verifiche necessarie ai sensi della legge 675/1996.
 Ai sensi dell'art. 38, del D.P.R. 445/2000 la domanda è sottoscritta in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento d'identità.

DATA DI PRESENTAZIONE <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	FIRMA DEL DICHIARANTE _____
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------

ANNOTAZIONI	

AVVERTENZE

- Il contribuente è **obbligato** a denunciare il venir meno della condizione oggetto dell'esonero;
- l'esonero decorre da primo giorno del bimestre solare successivo a quello in cui è stata presentata la richiesta.

MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLE DENUNCE

Le denunce devono essere consegnate all'Ufficio Tributi del Comune di Locate Varesino - via Parini, 1 - negli orari di apertura dello sportello: **il mercoledì dalle ore 9,30 alle ore 12,30 e dalle ore 17.00 alle ore 19.00 ed il sabato dalle ore 9.30 alle ore 12.30**. L'Ufficio Tributi rilascerà relativa ricevuta.