

CITTA' DI SILVI



CITTA' di SILVI

(PROVINCIA DI TERAMO)

UFFICIO TRIBUTI

Via Garibaldi, n. 16 - tel. 0859357234 / fax 0859357222

Protocollo del Comune CITTA' di SILVI

TA. RI. - Tassa sui Rifiuti
COMUNICAZIONE dei LOCALI e delle AREE OCCUPATE

ai sensi dell'Art. 1 Comma 639 della Legge n° 147 del 27/12/2013

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1 <input type="checkbox"/> Inserimento a RUOLO	4 <input type="checkbox"/> INCREMENTO Immobile
2 <input type="checkbox"/> Variazione	5 <input type="checkbox"/> ABITABILITA'/AGIBILITA'
2a <input type="checkbox"/> Ubicazione	6 <input type="checkbox"/> RAVVEDIMENTO
2b <input type="checkbox"/> Sup.in PIU'	7 <input type="checkbox"/> Locali INUTILIZZABILI
2c <input type="checkbox"/> Sup.in MENO	8 <input type="checkbox"/> Istanza per Riduzione/Esenzione
2d <input type="checkbox"/> Destinazione	
3 <input type="checkbox"/> VOLTURA dal/dalla Contribuente:	Cancellato il: <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px;"></table>

Quadri compilati all'Interno.

Dati Anagrafici	<input type="checkbox"/> SI'	<input type="checkbox"/> NO
Provenienza	<input type="checkbox"/> SI'	<input type="checkbox"/> NO
Riduzioni	<input type="checkbox"/> SI'	<input type="checkbox"/> NO
Note / Allegati	<input type="checkbox"/> SI'	<input type="checkbox"/> NO
Invio Invito Pag.	<input type="checkbox"/> SI'	<input type="checkbox"/> NO

A Dichiarazione Sostitutiva di ATTO di NOTORIETA' (Art. 47 D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____, nato/a a _____ () il _____ e residente in Via/Vle/Cso/Pza _____, cap _____ - città _____ (pr _____)

consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del Codice Penale e delle Leggi Speciali in materia, DICHIARA:

B DATI del CONTRIBUENTE (Persona Fisica)

<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>
1. codice fiscale	2. telefono
3. Cognome	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>
4. Nome	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	<table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table>
5. comune di nascita	6. prov.
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	7. data di nascita
8. residenza anagrafica (via/vle/cso/pza)	9. civico/palazz/interno
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	<table border="1" style="width: 20px; height: 20px;"></table>
10. città	11. prov.
	12. cap

C DATI del CONTRIBUENTE (Ente, Associazione, Società od altra Organizzazione Rappresentata)

<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>
1. codice fiscale/partita IVA	2. telefono
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	
3. denominazione sociale o istituzionale	
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	
4. denominazione sociale o istituzionale (segue)	
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	
5. indirizzo della sede legale	
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	
6. recapito	
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"></table>	
7. carica ricoperta dal denunciante (amministratore, legale rappresentante, presidente del c.d.a., etc.)	

1) 2. civico

1. indirizzo dell'immobile

3. Tipo Attività Produttiva oppure Condominio 4. pal. - sc. 5. interno

6a. Abitazione 6b. Pertinenza 6c. Altro

7. data di inizio occupazione

8. Dati Catastali Foglio Numero Sub Zona Categ Clas Vani Superficie

9. mq coperti calpestabili ,00 10. mq locali di sgombro ,00 15. Utilizzatore per un periodo superiore a 183 gg/anno

11. mq box e garage ,00 12. mq tettoie ,00 16. Locatario/a per un periodo superiore a 183 gg/anno

13. mq aree scoperte operative ,00 14. mq aree scoperte di pertinenza ,00 17. Proprietario/a

DOMESTICA
 RESIDENZIALE
 NON Residenz.

 NON Domestica

2) 2. civico

1. indirizzo dell'immobile

3. Tipo Attività Produttiva oppure Condominio 4. pal. - sc. 5. interno

6a. Abitazione 6b. Pertinenza 6c. Altro

7. data di inizio occupazione

8. Dati Catastali Foglio Numero Sub Zona Categ Clas Vani Superficie

9. mq coperti calpestabili ,00 10. mq locali di sgombro ,00 15. Utilizzatore per un periodo superiore a 183 gg/anno

11. mq box e garage ,00 12. mq tettoie ,00 16. Locatario/a per un periodo superiore a 183 gg/anno

13. mq aree scoperte operative ,00 14. mq aree scoperte di pertinenza ,00 17. Proprietario/a

DOMESTICA
 RESIDENZIALE
 NON Residenz.

 NON Domestica

3) 2. civico

1. indirizzo dell'immobile

3. Tipo Attività Produttiva oppure Condominio 4. pal. - sc. 5. interno

6a. Abitazione 6b. Pertinenza 6c. Altro

7. data di inizio occupazione

8. Dati Catastali Foglio Numero Sub Zona Categ Clas Vani Superficie

9. mq coperti calpestabili ,00 10. mq locali di sgombro ,00 15. Utilizzatore per un periodo superiore a 183 gg/anno

11. mq box e garage ,00 12. mq tettoie ,00 16. Locatario/a per un periodo superiore a 183 gg/anno

13. mq aree scoperte operative ,00 14. mq aree scoperte di pertinenza ,00 17. Proprietario/a

DOMESTICA
 RESIDENZIALE
 NON Residenz.

 NON Domestica

INFORMATIVA PRIVACY (Art. 13 del Regolamento UE 2016/679) per MODULISTICA COMUNALE

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 si informa che il trattamento dei dati personali forniti per il servizio in oggetto è finalizzato unicamente alla corretta esecuzione dei compiti istituzionali nelle singole materie che disciplinano i servizi con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità. I dati potranno essere comunicati o portati a conoscenza di responsabili ed incaricati di altri soggetti pubblici che debbano partecipare al procedimento amministrativo. I dati potranno altresì essere comunicati o portati a conoscenza dei soggetti autorizzati al trattamento impiegati presso i singoli servizi comunali interessati dalla richiesta. Il conferimento dei dati è obbligatorio per poter concludere positivamente il procedimento amministrativo e la loro mancata indicazione comporta, quindi, l'impossibilità di beneficiare del servizio ovvero della prestazione finale. I dati personali non saranno trasferiti presso paesi terzi o a organizzazioni internazionali. Il periodo di conservazione dei dati personali è determinato secondo il criterio giuridico collegato alla validità del procedimento amministrativo di cui l'interessato è beneficiario, per un periodo di tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali essi sono stati raccolti o successivamente trattati. L'interessato, fatti salvi i dati conferiti obbligatoriamente e detenuti per disposizione di legge al fine di garantire il pubblico servizio, ha il diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati ove applicabile. L'interessato ha il diritto di proporre reclamo a un'autorità di controllo. Il Titolare del trattamento esclude di trattare ulteriormente i dati personali per una finalità diversa da quella per cui essi sono stati raccolti. In caso si renda necessario un ulteriore trattamento saranno fornite all'interessato informazioni in merito a tale diverse finalità e ogni ulteriore informazione pertinente. Il titolare del trattamento non trasferisce i dati personali in paesi terzi o a organizzazioni internazionali.

Il servizio sarà svolto presso Comune di Silvi, in Via Garibaldi, 16, 64028 Silvi (Te).

Il titolare del trattamento è Comune di Silvi - Scordella Andrea Legale Rappresentante di Comune di Silvi.

Il Responsabile della Protezione dei dati - RPD/DPO è Addari Igino, Via Nazionale, 39 - 64026 Roseto degli Abruzzi (Te).

Il sottoscritto
 preso atto della presente informativa resa ai sensi dell'art. 13 del GDPR n. 2016/679 " Regolamento relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati", esprime il consenso al trattamento dei propri dati personali.

Data..... Firma.....

E Dati Anagrafici degli ALTRI OCCUPANTI in solido

1)
 1. Cognome 2. Nome
 3a. Coniuge Convivente 3b. Figlio Figlia 3c. Altri

 4. Codice Fiscale oppure Data e Luogo di Nascita

2)
 1. Cognome 2. Nome
 3a. Coniuge Convivente 3b. Figlio Figlia 3c. Altri

 4. Codice Fiscale oppure Data e Luogo di Nascita

3)
 1. Cognome 2. Nome
 3a. Coniuge Convivente 3b. Figlio Figlia 3c. Altri

 4. Codice Fiscale oppure Data e Luogo di Nascita

4)
 1. Cognome 2. Nome
 3a. Coniuge Convivente 3b. Figlio Figlia 3c. Altri

 4. Codice Fiscale oppure Data e Luogo di Nascita

5)
 1. Cognome 2. Nome
 3a. Coniuge Convivente 3b. Figlio Figlia 3c. Altri

 4. Codice Fiscale oppure Data e Luogo di Nascita

G RIDUZIONI REGOLAMENTARI		[Spuntare nell'ultima colonna]				
	Note	Descrizione	F	V	S	X
	Attività Miste	Ambulatorio medico, dentista, radiologo, laboratori di analisi			20%	
	Attività Miste	Tipografia, stamperia, vetreria			25%	
	Attività Miste	Lavorazione di materie plastiche, vetroresina			25%	
	Attività Miste	Caseificio, cantina sociale o privata			30%	
	Attività Miste	Lavanderia a secco e tintoria non industriale			30%	
	Attività Miste	Elettrauto			40%	
	Attività Miste	Carrozzeria, falegnameria, verniciatoria, fonderia, smalteria			45%	
	Attività Miste	Officina di carpenteria metallica, lavorazione ceramiche			45%	
	Attività Miste	Officina per riparazioni auto, moto macchine agricole, gommista			50%	
	Attività Miste	Ospedali e case di cura			60%	
	Attività Miste	Poliambulatori			70%	
	Utenze Domestiche	Per componenti il nucleo familiare	si	si		
	Domestiche Residenziali	Per componenti il nucleo familiare da 1 a 6 o più	si	si		
	Domestiche NON Resid.li	Nr. 1 x Residenze Sanitarie Assistenziali	si	si		
	Domestiche Residenziali	Monocomponente da risultanze anagrafiche	20%	20%		
	Utenze Domestiche	Occupazione stagionale: periodo < 183 gg / anno	15%	15%		
	Utenze Domestiche	Occupazione da residenti estero: periodo < 183 gg/anno	30%	30%		
	Utenze Domestiche	Residenti estero PENSIONATI/AIRE	66%	66%		
	Utenze Domestiche	Compostaggio: come da Regolamento	20%	20%		
	NON Domestiche	Occupazione stagionale: periodo < 183 gg / anno	30%	30%		
	NON Domestiche	Riduzione per il recupero		25%		
	Utenze Domestiche	Distanza > 500 < 1500 mt	60%	60%		
	Utenze Domestiche	Distanza > 1500 mt	70%	70%		
	NON Domestiche	c/Superf. < 300 mtq. - Distanza > 500 < 1500 mt	60%	60%		
	NON Domestiche	c/Superf. < 300 mtq. - Distanza > 1500	70%	70%		
	TUTTE	Mancato servizio [limitatamente al periodo accertato]	20%	20%		
	Utenze Domestiche	Tutti i componenti il nucleo familiare: Pensione sociale o di invalidità permanente, sussidi di disoccupazione o di mobilità, con esclusione di qualsiasi altro tipo di reddito	30%	30%		
	Utenze Domestiche	Residenze Sanitarie Assistenziali per periodo > 183 gg / anno	20%	20%		
	TUTTE	Attività di CULTO + 1 Abitazione del Ministro	100%	100%		
	Utenze Domestiche	Riduzione per nuclei familiari residenti in base al reddito ISEE	si	si		

F = Quota Fissa V = Quota Variabile S = Superficie X = Contrassegnare

I Note / Appunti - ALLEGATI

F **INVIO Cartella / Fattura** (di norma all'indirizzo presente nell'Anagrafe Tributaria "SIATEL")

RESIDENZA PROVENIENZA UBICAZIONE DELL'IMMOBILE DICHIARANTE

INCARICATO/A: _____
 1. codice fiscale _____ 2. telefono _____

3. cognome e 4. Nome _____
 5. comune di nascita _____ 6. prov. _____ 7. data di nascita _____
 8. domicilio fiscale (via/vie/cso/pza) _____ 9. civico/palazz/interno _____
 10. città _____ 11. prov. _____ 12. cap _____

Letto, confermato e sottoscritto Si dichiara, inoltre e contestualmente, l'avvenuta ricezione della copia della presente Denuncia.

Data, / /

_____ (firma del/della dichiarante)

L Riservato al **COMUNE**

Caso in cui la dichiarazione non sia da autenticare in quanto da ritenersi contestuale all'istanza o ad essa collegata funzionalmente. (Art. 38 del D.P.R. nr. 445/2000)

1° Caso (presentazione diretta)	2° Caso (invio per posta o per via telematica) (*)
Firma apposta in presenza del dipendente addetto. Modalità di identificazione: <input type="checkbox"/> Conoscenza personale <input type="checkbox"/> Carta d'Identità - Comune di <input type="checkbox"/> Patente Guida <input type="checkbox"/> Prefetto <input type="checkbox"/> Altro <input type="checkbox"/> MCTC di _____ nr. _____ del _____ _____ data e firma del dipendente addetto	Copia fotostatica del documento di identità da allegare obbligatoriamente e che viene inserito nel fascicolo. <input type="checkbox"/> Carta d'Identità - Comune di <input type="checkbox"/> Patente Guida <input type="checkbox"/> Prefetto <input type="checkbox"/> Altro <input type="checkbox"/> MCTC di _____ nr. _____ del _____ _____ data e firma del dipendente addetto

(*) = Allegare copia fotostatica, ancorché non autenticata, di un documento di identità del / della dichiarante).

 **CITTA' di SILVI - Ufficio TRIBUTI**
 Via Garibaldi, n. 16 - tel. 0859357212 / fax 0859357222

_____ cognome e nome dell'Utente

ha presentato in data odierna, con decorrenza _____, la comunicazione dei locali e delle aree occupate, ai sensi della Legge 147/2013, ivi compresa l'istanza per l'applicazione di agevolazioni TA.RI. per gli immobili siti in [Fg. _____ Map. _____ Sub _____]

Via/Cda/Cso/Pza: _____ Nr. _____
 Condominio _____ Pal _____ Int _____

Silvi, li _____
 Ricevuta di avvenuta comunicazione.  _____
 firma del dipendente addetto