



COMUNE DI SAVOGNA
TA.RI. - TASSA RIFIUTI



UTENZA NON DOMESTICA

☐ ISCRIZIONE ☐ VARIAZIONE

Net S.p.a. - Viale Duodo, 3/C - 33100 UDINE - Numero verde 800 520 406 web: <https://netaziendapulita.it> - <https://sportello.netaziendapulita.it>

TITOLARE DELL'UTENZA	Codice contribuente
----------------------	---------------------

RAGIONE SOCIALE / COGNOME E NOME

C.F. P.IVA

LUOGO E DATA DI NASCITA (Per persona fisica / ditta individuale)

SEDE / RESIDENZA NEL COMUNE DI C.A.P.

VIA/PIAZZA N. INT. SC.

Telefono e-mail PEC

DENUNCIANTE (da compilare sempre per le persone giuridiche)

COGNOME E NOME C.F.

LUOGO E DATA DI NASCITA CITTADINANZA

RESIDENZA NEL COMUNE DI C.A.P.

VIA/PIAZZA N. INT. SC.

e-mail PEC Telefono

NELLA QUALITÀ DI

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA

Di occupare/detenere, nel territorio comunale, le **UNITA' IMMOBILIARI** e/o **AREE** sottoelencate:

DATI IDENTIFICATI DELL'UTENZA							
DESTINAZIONE D'USO	SUPERFICIE IN MQ	UBICAZIONE		DATI CATASTALI			DATA INIZIO UTENZA
		VIA/PIAZZA	N. INT. SC. PIANO	FOGLIO	MAPP.PART	SUB.	

(*) Per specifiche sul Regolamento TA.RI. in vigore si rimanda al sito www.netaziendapulita.it nella sezione del proprio Comune.

Qualità dell'occupazione/detenzione: ☐ proprietà ☐ usufrutto ☐ locazione/affitto ☐ altro diritto di godimento

Tipo di attività: ☐ artigianale ☐ commerciale ☐ industriale ☐ altro, specificare _____

La presente dichiarazione deve essere inviata entro 90 giorni dalla data di cessazione occupazione/detenzione dei locali tramite le seguenti modalità:

SPORTELLO ONLINE: <https://sportellonline.netaziendapulita.it>

CONTATTI: Recapiti e orari di apertura al pubblico dell'ufficio TA.RI. di NET Spa sono consultabili alla pagina WEB <https://netaziendapulita.it/contatti/>

Numero Verde gratuito 800 520 406

Attivo dal lunedì al venerdì dalle 08:30 alle 16:00



Codice ISTAT ATECO _____

☐ di subentrare a: _____

☐ motivo della variazione: _____
(fine locazione o vendita immobile precedente occupato, altro...)

☐ di aver trasferito l'attività dai locali di Via/Piazza _____ n. _____ int. _____ ai locali sopra descritti in data: _____

NOTIZIE RIGUARDANTI I TIPI DI RIFIUTI PRODOTTI

L'esercizio dell'attività comporta la produzione di rifiuti speciali, tossici o nocivi:

☐ No

☐ Sì. In caso di risposta affermativa specificare:

Tipi rifiuti prodotti _____

Per una superficie di mq _____ oppure, nel caso si riscontrino difficoltà nel definire la parte di superficie ove si formano i rifiuti speciali, percentuale della superficie totale (indicativamente) _____ %

Allegare copia della convenzione, formulari o altra documentazione idonea attestante l'avvio a recupero di rifiuti speciali.

Ai sensi degli articoli del Regolamento comunale Tari approvato con delibera di C.C. n. 25 del 05/10/2023

CHIEDE LA RIDUZIONE PER:

☐ **ZONE NON SERVITE**

Riduzione del 60% su quota fissa e variabile della tariffa per le utenze ubicate fuori dalla zona servita se la distanza dal più vicino punto di raccolta ubicato nella zona perimetrata o di fatto servita è superiore a 500 (cinquecento) metri lineari. Rif. art.21 c.4;

Articolo 21 c.6 del Regolamento Comunale Tari approvato con delibera di C.C. n. 25 del 05/10/2023

Qualora si rendessero applicabili più riduzioni o agevolazioni, ciascuna di esse opera sull'importo ottenuto dall'applicazione delle riduzioni o agevolazioni precedentemente considerate.

ALLEGARE:

☐ PLANIMETRIE

☐ VISURA
CAMERALE

☐ CONTRATTO DI
LOCAZIONE/ATTO DI
COMPRAVENDITA

☐ COPIA DOCUMENTAZIONE
IDONEA A COMPROVARE
LA RIDUZIONE RICHIESTA

☐ DOCUMENTO DI IDENTITA'
DEL DICHIARANTE

☐ ALTRO (specificare) _____

NOTE : _____

Dichiarazione sostitutiva di Atto di Notorietà (DPR 28/12/2000 n°445) - Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma o fa uso di atti falsi, è punito ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia. Qualora da controlli eseguiti emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

_____/_____/_____
Data

Firma del dichiarante

Addetto alla ricezione

IL SOTTOSCRITTO AUTORIZZA (BARRARE UNA SOLA SCELTA) LA TRASMISSIONE DELL'AVVISO DI PAGAMENTO TA.RI. TRAMITE:

☐ INVIO CARTACEO AL SEGUENTE RECAPITO: _____

☐ POSTA ELETTRONICA ORDINARIA E-MAIL O CERTIFICATA PEC: _____

A tal fine autorizza il Comune ed il Soggetto Gestore Net S.p.a. al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali forniti nell'esercizio dell'attività istituzionale e nel rispetto delle norme di cui al D.lgs. 196 del 30/06/2003.

Informativa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE n. 679/2016 GDPR - (Regolamento Privacy)

☐ L'utente dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati come sopra comunicati disponibile su <https://www.comune.savogna.ud.it> e di accettarne modalità e condizioni.

_____/_____/_____
Data

Firma del dichiarante

Addetto alla ricezione