

TITOLARE DELL'UTENZA				Codice contribuente	
COGNOME E NOME			C.F.		
LUOGO E DATA DI NASCITA			P.IVA		
RESIDENZA NEL COMUNE DI			C.A.P.		
VIA/PIAZZA		N.	INT.	SC.	
Telefono	e-mail		PEC		

DENUNCIANTE (da compilare se diverso dal titolare dell'utenza)					
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 QUALITA DI					

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA

Di occupare/detenerne, nel territorio comunale, le **UNITA' IMMOBILIARI** 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.	CAT.	

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

Immobili di proprietà di: _____

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

di subentrare a: _____

di essersi trasferito dai locali di Savogna Via/Piazza _____ n. _____ int. _____

ai locali sopra descritti in data: _____

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



che il numero degli occupanti varia da _____ a _____

La presente dichiarazione deve essere inviata entro 90 giorni dalla data di 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

RESIDENTI OCCUPANTI N. OCCUPANTI NON RESIDENTI N. TOTALE COMPONENTI

Cognome e nome	Luogo di nascita	Data di nascita

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

CHIEDE LA RIDUZIONE PER:

PENSIONATI ESTERI IN REGIME DI CONVENZIONE INTERNAZIONALE CON L'ITALIA RESIDENTI ALL'ESTERO ED ISCRITTI AIRE:

Riduzione del 66,66% per una sola abitazione tenuta a disposizione e non locata posseduta da pensionati residenti all'estero in regime di convenzione con l'Italia. **Rif. Legge 178/2020 e art.21 c.3;**

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;**

CHIEDE ai sensi dell'art.15 c.6 L' ESCLUSIONE DAL CONTEGGIO DEGLI OCCUPANTI PER:

SOGGETTI DIMORANTI ALL'ESTERO PER ATTIVITA' DI STUDIO O LAVORO per un periodo superiore a 6 mesi;

SOGGETTI OSPITATI A LUNGO TERMINE in strutture sanitarie/centri socioeducativi/penitenziari per un periodo non inferiore a 6 mesi;

La circostanza sopra dichiarata deve essere adeguatamente documentata.

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
(facoltativo)

CONTRATTO DI
LOCAZIONE oppure
ATTO DI COMPRAVENDITA

DOCUMENTO D'IDENTITA'
TITOLARE UTENZA/DICHIARANTE

COPIA DOCUMENTAZIONE
IDONEA A COMPROVARE
LA RIDUZIONE RICHIESTA

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