

TARIFFA PER LA GESTIONE DEI RIFIUTI SOLIDI URBANI

COVAR 14 / COMUNE DI ORBASSANO

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

DENUNCIA ABITAZIONI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' (art.47 DPR 445/2000)

1. INTESTATARIO

CODICE FISCALE

SESSO

M F

COGNOME

NOME

DATA DI NASCITA

LUOGO DI NASCITA

E-MAIL

NUOVO COMUNE DI RESIDENZA

NUOVO INDIRIZZO

CAP

VECCHIO COMUNE DI RESIDENZA

VECCHIO INDIRIZZO

CAP

TELEFONO

DOCUMENTO D'IDENTITA'/TIPO/NUMERO/RILASCIATO IL

2. DENUNCIANTE DELEGATO (SE DIVERSO DALL'INTESTATARIO)

Autorizzato in forza di delega rilasciata dall'intestatario in data che si allega

CODICE FISCALE

SESSO

M F

COGNOME

NOME

LUOGO DI NASCITA

DATA DI NASCITA

COMUNE DI RESIDENZA

INDIRIZZO

CAP

TELEFONO

DOCUMENTO D'IDENTITA'/TIPO/NUMERO/RILASCIATO IL

Consapevole della responsabilità penale prevista dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci dichiara:

3. ALTRI OCCUPANTI

N. CODICE FISCALE

COGNOME E NOME

N.	CODICE FISCALE	COGNOME E NOME

N. TOTALE COMPONENTI IL NUCLEO FAMILIARE

ISCRIZIONE A RUOLO

DATA DI DECORRENZA

UBICAZIONE DEI LOCALI E/O AREE (INDIRIZZO)

CAUSA (BARRARE UNA CASELLA)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> IMMIGRAZIONE DA ALTRO COMUNE | <input type="checkbox"/> COSTITUZIONE DI NUOVO NUCLEO FAMILIARE |
| <input type="checkbox"/> TRASFERIMENTO NELL'AMBITO DEL COMUNE | <input type="checkbox"/> AMPLIAMENTO OD ACQUISIZIONE DI ALTRI LOCALI |
| <input type="checkbox"/> VARIAZIONE DEL CAPO FAMIGLIA (INTESTATARIO SCHEDA) | <input type="checkbox"/> RETTIFICA DI SUPERIFICI GIA' DENUNCIATE |
| | <input type="checkbox"/> VARIAZIONE NUCLEO FAMILIARE |

CANCELLAZIONE DA RUOLO

DATA DI DECORRENZA

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

UBICAZIONE DEI LOCALI E/O AREE (INDIRIZZO)

CAUSA (BARRARE UNA CASELLA)

<input type="checkbox"/>	EMIGRAZIONE PER ALTRO COMUNE	<input type="checkbox"/>	COSTITUZIONE DI NUOVO NUCLEO FAMILIARE
<input type="checkbox"/>	TRASFERIMENTO NELL'AMBITO DEL COMUNE	<input type="checkbox"/>	ABBANDONO DI LOCALI
<input type="checkbox"/>	VARIAZIONE DEL CAPO FAMIGLIA (INTESTATARIO SCHEDA)	<input type="checkbox"/>	DECESSO

SUBENTRANTE

4. SUPERFICI OCCUPATE (A QUALSIASI USO ADIBITE)

SUPERFICIE

(1) SUPERFICIE SOGGETTA A TARIFFA ESCLUSI I BALCONI NON ABITABILI (abitazione, cantina, sottotetto)

MQ

(2) AUTORIMESSE, BOX, MAGAZZINI (INDICARE L'UBICAZIONE SE DIVERSA DA QUELLA DELL'ABITAZIONE)

MQ

(3) TOTALE (1+2)

MQ

PROPRIETARIO DELL'IMMOBILE

DATI IDENTIFICATIVI DEL PROPRIETARIO

SI

NO

IMMOBILE

UTENZA SINGOLA

UTENZA IN CONDOMINIO

NOME DEL CONDOMINIO

NOME DELL'AMMINISTRATORE

DATI CATASTALI

Comune catastale

Foglio

sub.

particella

segue

6. EVENTUALI CHIARIMENTI, COMUNICAZIONI E OSSERVAZIONI

Eventuale diverso indirizzo di esposizione:

Il sottoscritto esprime il consenso al trattamento dei dati personali nel rispetto del D.Lgs. 196/2003. Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 i dati personali forniti sono trattati esclusivamente dal COVAR14 e dalla partecipata Pegaso03 S.r.l. ai fini dell'elaborazione e della riscossione della Tariffa Rifiuti di cui agli artt. 238 del D.Lgs. 152/2006, 49 del D.Lgs. 22/1997 ed al D.P.R. 158/1999, ai fini dell'organizzazione e della gestione dei flussi di informazione da erogare agli utenti attraverso il funzionamento del Pegaso Customer Care, degli Ecosportelli per la Tariffa e dei piani di comunicazione consortile nonché ai fini della mappatura del territorio necessaria al miglioramento dei servizi di raccolta e della gestione della tariffa rifiuti.

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000 le dichiarazioni sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto, o sottoscritte e presentate unitamente a copia fotostatica non autenticata di documento di identità del sottoscrittore. Le dichiarazioni e la copia fotostatica del documento di identità possono essere inviate anche per fax e via telematica (art. 65 D.Lgs. 82/2005)

FIRMA DELL'INTESTATARIO O DEL DENUNCIANTE DELEGATO