

BOLLETTA RIFIUTI

SPAZIO RISERVATO AD OPERATORE

Cod. Op. _____ Inserito Data ___/___/___ N. _____

Comune di _____

DENUNCIA DI: INIZIO CESSAZIONE VARIAZIONE

Il/la sottoscritto/a _____

Codice Fiscale _____

Nato/a il _____ a _____

residente in via/p.zza _____ Loc. _____

Città _____ Prov. _____ CAP _____

Email _____ Tel _____

DICHIARA, A DECORRERE DAL ___/___/___

L'INIZIO DELLA DETENZIONE OD OCCUPAZIONE DELL'IMMOBILE sito in:
(Allegare copia planimetria catastale)

via/p.za _____ n° civ. _____ interno _____ piano _____

Loc. _____ Città _____ Prov. _____ CAP _____

Superfici Imponibili <small>(altezza superiore a 1,5 metri)</small>	Superficie (Mq)	Rif catastale <small>(campo obbligatorio)</small>			
		Cat.	Foglio	Particella	Sub
<input type="checkbox"/> Appartamento					
<input type="checkbox"/> Box/Garage/Cantine					
<input type="checkbox"/> Box/Garage/Cantine					
<input type="checkbox"/> Altri locali					

TOTALE MQ. _____ (campo obbligatorio) NUMERO COMPONENTI _____ (campo obbligatorio)

DI PROPRIETA' prima casa IN AFFITTO COMODATO D'USO
 seconda casa

Dati proprietario (Nome/Indirizzo) _____

Ex Intestatario/Occupante _____ Abitazione di nuova costruzione

LA CESSAZIONE DELLA DETENZIONE DELL'IMMOBILE sito in:

via/p.zza _____ n° civ. _____ Città _____

Rif. catastali: (campo obbligatorio) Cat. _____ Foglio _____ Particella _____ Sub. _____

fine occupazione dei locali;
 per trasferimento in altro Comune (indicare nuovo indirizzo per invio saldo);
 per trasferimento nello stesso Comune:
 nuova occupazione (compilare riquadro inizio occupazione)
 coabitazione con nucleo relativo al Sig. _____
cod. contrib. _____

per ristrutturazione temporanea locali (in questo caso allegare copia S.C.I.A.)

per decesso del titolare

restituito/venduto/affittato a (campo obbligatorio) _____

indirizzo _____

Protocollo n° _____

Numero Verde

800-127484

DENUNCIA DOMESTICA

