



**COMUNE DI CHIARAMONTI**  
**PROVINCIA DI SASSARI**  
Ufficio Tributi

**DICHIARAZIONE**  
**TRIBUTO SUI RIFIUTI**

DENUNCIA :  ORIGINARIA  DI VARIAZIONE O INTEGRAZIONE  DI CESSAZIONE O SOSPENSIONE

VARIAZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE (compilare solo Occupante e riquadro in basso a pag. 2)

OCCUPANTE - DETENTORE (COMPILARE SEMPRE)

Utenza domestica

Codice Fiscale				Recapito telefonico
Cognome	Nome	M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	
Luogo di nascita	Data di nascita			
Residenza				

Utenza non domestica

Denominazione o ragione sociale				Recapito telefonico
Natura giuridica				
con sede legale principale in				Codice ATECO
Via /Località		n.		
C.F. /P. IVA				PEC

DENUNCIANTE/LEGALE RAPPRESENTANTE

Codice Fiscale	In qualità di			Recapito telefonico
Cognome	Nome	M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	
Luogo di nascita	Data di nascita			
Residenza				

DATI RELATIVI AI LOCALI ED ALLE AREE OCCUPATI O DETENUTI <sup>1</sup>

Num ord.	Ubicazione - Via o Piazza Numero civico	Destinazione/ tipo attività <sup>1</sup>	Decorrenza (data di inizio occupazione)	Decorrenza (data di fine occupazione)	Sup. Occupata mq.	Zona servita <sup>2</sup>
<b>LOCALI:</b>						
1						
2						
3						
4						
<b>AREE:</b>						

PER LE UTENZE NON DOMESTICHE - Descrivere la tipologia di attività esercitata:

<sup>1</sup> Compilare distintamente per ogni insediamento, attribuendo a ciascuno di essi un numero d'ordine da seguire anche per i successivi quadri.

<sup>2</sup> Indicare SI o NO a seconda del fatto che l'immobile si trovi in una zona in cui si effettua il servizio di smaltimento o meno; Si considerano comunque ubicati in zone servite tutti gli insediamenti la cui distanza tra essi ed il più vicino punto di raccolta non è superiore a 1.500 metri lineari, e le utenze interessate da forme di raccolta domiciliare o di prossimità.

