COMUNE DI CAMPIGLIA DEI BERICI

PROVINCIA DI VICENZA

Centralino 0444-866030
Fax. 0444-866038

C.F. e Partita I.V.A. 00543310247

Via Roma n°7
campigliadeiberici.vi@cert.ip-veneto.net

IMPOSTA UNICA COMUNALE (I.U.C.)

TASSA SUI RIFIUTI (**TARI**)

DENUNCIA DEI LOCALI ED AREE TASSABILI DI **UTENZA NON DOMESTICA**

(Attività industriali, artigianali, commerciali, professionali e di servizio)

☐ **ORIGINARIA** ☐ **DI VARIAZIONE**

☐ **Variazione di superficie** ☐ **Cambio di Via**

La Ditta _____

Codice fiscale _____ Partita Iva _____ con sede legale a _____ in via _____ n._____, tel. _____ fax _____ cell. _____ indirizzo e-mail _____indirizzo PEC _____ rappresentata in qualità di _____dal/dalla Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____ il _____ residente a _____ in via _____ n. _____ codice fiscale _____;

DICHIARA

- Di occupare e/o tenere a propria disposizione dal _____ i locali e/o le aree ubicati in via _____ n. civico _____
- I locali erano precedentemente occupati dalla Ditta:_____
- Che il proprietario dell'immobile è il Sig./la ditta _____

  Codice Fiscale _____ Residente/sede in _____
  Via _____ n. _____.
  Dati catastali:
  Foglio _____ mapp. _____ sub. _____ cat. _____ sup.catastale _____ sup.calpestabile _____
  Foglio _____ mapp. _____ sub. _____ cat. _____ sup.catastale _____ sup.calpestabile _____
  Foglio _____ mapp. _____ sub. _____ cat. _____ sup.catastale _____ sup.calpestabile _____
- Di esercitare l'attività di:_____

  Codice ATECO dell'attività prevalente _____

☐ **Industria** ☐ **Artigianato** ☐ **Commercio** ☐ **Servizi**

COMUNE DI CAMPIGLIA DEI BERICI

PROVINCIA DI VICENZA

Centralino 0444-866030
Fax. 0444-866038

C.F. e Partita I.V.A. 00543310247

Via Roma n°7
campigliadeiberici.vi@cert.ip-veneto.net

LOCALI CHE PRODUCONO RIFIUTI ASSIMILATI AGLI URBANI :

UFFICI, SPOGLIATOI, SERVIZI, SALE ATTESA, ARCHIVI: TOTALE MQ _____

NEGOZI, AREE DI VENDITA: TOTALE MQ _____

MOSTRE, ESPOSIZIONI: TOTALE MQ _____

MAGAZZINI, DEPOSITI: TOTALE MQ _____

ATTIVITA' CON PRODUZ. DI RIFIUTI ASSIMILATI URBANI: TOTALE MQ _____

ALTRO _____: TOTALE MQ _____

Specificare la tipologia di rifiuti prodotti e ove possibile il relativo codice CER

tipologia rifiuto _____ CER _____ convenzione smaltimento: ☐ **SI** ☐ **NO**

tipologia rifiuto _____ CER _____ convenzione smaltimento: ☐ **SI** ☐ **NO**

tipologia rifiuto _____ CER _____ convenzione smaltimento: ☐ **SI** ☐ **NO**

Sottoscritta **convenzione** per lo smaltimento dei rifiuti con la seguente ditta specializzata _____ durata contratto _____

LOCALI CHE PRODUCONO RIFIUTI SPECIALI NON ASSIMILATI:

OFFICINA, LABORATORIO, AREA DI PRODUZIONE: TOTALE MQ _____

AREE SCOPERTE OPERATIVE: TOTALE MQ _____

ALTRO _____: TOTALE MQ _____

ALTRO_____: TOTALE MQ _____

ALTRO _____: TOTALE MQ _____

Specificare la tipologia di rifiuti prodotti e ove possibile il relativo codice CER

tipologia rifiuto _____ CER _____ convenzione smaltimento: ☐ **SI** ☐ **NO**

tipologia rifiuto _____ CER _____ convenzione smaltimento: ☐ **SI** ☐ **NO**

tipologia rifiuto _____ CER _____ convenzione smaltimento: ☐ **SI** ☐ **NO**

Sottoscritta **convenzione** per lo smaltimento dei rifiuti con la seguente ditta specializzata _____ durata contratto _____

LOCALI CHE PRODUCONO CONTESTUALMENTE RIFIUTI SPECIALI E RIFIUTI ASSIMILATI AGLI URBANI:

LABORATORIO, AREA DI PRODUZIONE: TOTALE MQ _____

ALTRO _____: TOTALE MQ _____

ALTRO _____: TOTALE MQ _____

Specificare la tipologia di rifiuti prodotti e ove possibile il relativo codice CER

tipologia rifiuto _____ CER _____ convenzione smaltimento: ☐ **SI** ☐ **NO**

tipologia rifiuto _____ CER _____ convenzione smaltimento: ☐ **SI** ☐ **NO**

tipologia rifiuto _____ CER _____ convenzione smaltimento: ☐ **SI** ☐ **NO**

Sottoscritta **convenzione** per lo smaltimento dei rifiuti con la seguente ditta specializzata _____ durata contratto _____

COMUNE DI CAMPIGLIA DEI BERICI

PROVINCIA DI VICENZA

Centralino 0444-866030
Fax. 0444-866038

C.F. e Partita I.V.A. 00543310247

Via Roma n°7
campigliadeiberici.vi@cert.ip-veneto.net

ALTRE SUPERFICI (Specificare la superficie dei locali e delle aree escluse dal tributo, ai sensi dell'articolo 40 del vigente regolamento comunale)

_____ TOTALE MQ _____

_____ TOTALE MQ _____

_____ TOTALE MQ _____

_____ TOTALE MQ _____

CASI PARTICOLARI

☐ **i locali sono adibiti esclusivamente a magazzino non presidiato (senza presenza fissa di persone)**

Il/La sottoscritto/a dichiara, sotto la propria personale responsabilità, che le indicazioni sopra fornite sono rispondenti a verità.

Data,_____ Il/La Dichiarante

_____

N.B.: IL VIGENTE REGOLAMENTO COMUNALE PREVEDE RIDUZIONI TARIFFARIE IN BASE ALLA QUANTITA' ANNUA DI RIFIUTI SPECIALI ASSIMILATI AVVIATI AL RECUPERO. LA DOCUMENTAZIONE COMPROVANTE IL RECUPERO VA PRESENTATA ANNUALMENTE.

ALLEGATI

☐ **PLANIMETRIA** CON DESTINAZIONE D'USO DEI LOCALI

☐ **FATTURE E/O FORMULARI** PER RECUPERO DI RIFIUTI SPECIALI ASSIMILATI

☐ **MUD** ANNO PRECEDENTE

☐ **ALTRO** _____

NOTE E COMUNICAZIONI DEL CONTRIBUENTE:

Il/La sottoscritto/a _____ dichiara di ricevere in data odierna la tessera di riconoscimento per l'accesso all'Ecocentro ai sensi dell'art. 6 del "Regolamento di Gestione dell'Ecocentro Comunale".

Data _____ Il/La Dichiarante

_____

COMUNE DI CAMPIGLIA DEI BERICI

PROVINCIA DI VICENZA

Centralino 0444-866030
Fax. 0444-866038

C.F. e Partita I.V.A. 00543310247

Via Roma n°7
campigliadeiberici.vi@cert.ip-veneto.net

PRIVACY

Il/La sottoscritto/a conferma di aver letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali consegnatagli al momento della compilazione del presente modulo.

Campiglia dei Berici, lì_____

Firma_____

Il/La sottoscritto/a _____ dipendente del Comune di Campiglia dei Berici addetto/a alla ricezione della presente dichiarazione, attesta, ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. n.445/00:

- che la sottoscrizione è stata resa dall'interessato in propria presenza;
- che la sottoscrizione è stata inviata a mezzo posta o consegnata tramite incaricato unitamente alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identificazione del/della dichiarante;

Campiglia dei Berici, lì_____ *Il Funzionario Incaricato*

parte riservata all'Ufficio Tributi

CATEGORIA DI ATTIVITA' (Tab. Allegato "A") _____ CODICE UTENZA _____

Superficie con produzione di rifiuti speciali e assimilati ridotta dello _____% MQ _____

Superficie con produzione di rifiuti assimilati MQ _____

TOTALE SUPERFICIE IMPONIBILE TARI MQ _____

Calcolo quantità presunta rifiuti come Tab. 4b DPR 158/1999 coeff. _____ KG _____

Rapporto quantità rifiuti presunta e quantità rifiuti prodotta KG _____

RIDUZIONE PER RECUPERO RIFIUTI ASSIMILATI *ANNO_____ % _____

(Recupero>30% Riduzione 25% - Recupero>60% Riduzione 50% - Recupero>90% Riduzione 75%)

(*percentuale calcolabile annualmente sulla base dei documenti presentati)