



COMUNE di OULX

Provincia di Torino

SERVIZIO TRIBUTI

TASSA SMALTIMENTO RIFIUTI SOLIDI URBANI INTERNI

DENUNCIA DEI LOCALI E DELLE AREE TASSABILI

Ai sensi del Capo III del Decreto Legislativo 15.11.1993, n. 507 e successive modificazioni

IL CONTRIBUENTE

PERSONA FISICA

Cognome _____ Nome _____
Luogo di nascita _____ data di nascita _____ Sesso M F
Residente in _____ C.A.P. _____ Prov. _____
Via _____ n. _____ CF _____
Numero di tel. _____

SOGGETTO DIVERSO DA PERSONA FISICA

Denominazione/Ragione Sociale _____
Natura giuridica _____ CF/P.I. _____
Scopo sociale _____
Domicilio fiscale: Città _____ C.A.P. _____ Prov. _____
Via _____ n. _____
Sede principale o effettiva: Città _____ C.A.P. _____ Prov. _____
Via _____ n. _____

RAPPRESENTANTE LEGALE:

Cognome e nome _____
Natura della carica _____ CF _____
Residente in _____ C.A.P. _____ Prov. _____
Via _____ n. _____

in qualità di PROPRIETARIO
 AFFITTUARIO se in questa casistica, indicare il CF di almeno uno dei
proprietari _____
 USUFRUTTUARIO
 TITOLARE DI ALTRO DIRITTO REALE

INSEDIAMENTI

Numero d'ordine	Ubicazione	Destinazione ed utilizzo dei locali	Locali mq. (*)
-----------------	------------	-------------------------------------	----------------

1		CIVILE ABITAZIONE <input type="checkbox"/> Abit. principale <input type="checkbox"/> A disposizione <input type="checkbox"/> Altri usi <input type="checkbox"/> Locato**	

** se in questa casistica, indicare il CF dell'occupante detentore _____
(campo da compilare SOLO a cura del PROPRIETARIO)

2		LOCALI ADIBITI A BOX <input type="checkbox"/> Locato**	

** se in questa casistica, indicare il CF dell'occupante detentore _____
(campo da compilare SOLO a cura del PROPRIETARIO)

3		LOCALI USO COMMERCIALE UTILIZZO: _____ <input type="checkbox"/> Locato**	

** se in questa casistica, indicare il CF dell'occupante detentore _____
(campo da compilare SOLO a cura del PROPRIETARIO)

4		DEPOSITO MAGAZZINO <input type="checkbox"/> Locato**	

** se in questa casistica, indicare il CF dell'occupante detentore _____
(campo da compilare SOLO a cura del PROPRIETARIO)

(*) Calcolare le superfici tassabili al netto dei muri, escludendo inoltre balconi e cantine.

DATI CATASTALI RELATIVI AGLI INSEDIAMENTI OCCUPATI

1.	Foglio _____	Numero _____	Subalterno _____	Categoria _____	Classe _____
2.	Foglio _____	Numero _____	Subalterno _____	Categoria _____	Classe _____
3.	Foglio _____	Numero _____	Subalterno _____	Categoria _____	Classe _____
4.	Foglio _____	Numero _____	Subalterno _____	Categoria _____	Classe _____

AGEVOLAZIONI – RIDUZIONI

Agli effetti dell'applicazione degli artt. 66 e 67 del D.Lgs. 15.11.1993 n. 507, sotto la propria responsabilità e cosciente delle sanzioni previste per dichiarazioni false e mendaci, chiede l'applicazione della riduzione di tariffa per il motivo di seguito precisato:

- abitazione con unico occupante, il quale al primo gennaio dell'anno della richiesta sia residente nel Comune, i cui locali non vengano utilizzati, nemmeno in parte, nel corso dell'anno, per la locazione o il comodato in favore di terzi, ovvero come abitazione di villeggiatura per l'occupante ed i suoi famigliari (**riduzione del 30%**);
- dichiara, disponendo di un'abitazione non utilizzata da altri soggetti, di risiedere o avere dimora, per più di 6 mesi all'anno, in località fuori dal territorio nazionale precisando nello Stato _____, città _____
via _____ n. _____, (**riduzione 20%**);
- dichiara di essere agricoltore (imprenditore agricolo a titolo principale) il quale occupa la parte abitativa delle costruzioni rurali (**riduzione 20%**);
- Altri motivi previsti dal regolamento comunale: _____

N.B.: le riduzioni tariffarie sono applicate con effetto dal bimestre solare successivo alla data della richiesta.

NOTE _____

Lì, _____

IL DENUNCIANTE

SPAZIO RISERVATO AL COMUNE

Data di presentazione

Estremi di protocollo