

Ufficio Tariffa Igiene Ambientale

C/o Comune di Castiglione T.se

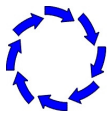
Str. Cottolengo, 12 P.T.

10090 Castiglione T.se (TO)

Tel. e Fax 011/98.19.144

Orari: Martedì 15.00 – 18.30

Venerdì 09.00 – 12.00



CONSORZIO DI BACINO 16

T A R I F F A R I F I U T I

- Denuncia originaria dei locali ed aree assoggettabili T.I.A.**
- Denuncia di variazione dei locali ed aree assoggettabili T.I.A.**
- Cambio di intestazione Utenza Servizio**

D I C H I A R A N T E

Cod. Fiscale _____ Tel. _____

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ Il _____

Residente a _____ Via _____

U T E N T E (se diverso dal dichiarante)

Cod. Fiscale _____ Tel. _____

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ Il _____

Residente a _____ Via _____

C O M P O S I Z I O N E N U C L E O**COGNOME E NOME (non ripetere dati utente)****CODICE FISCALE**

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Nr totale componenti il nucleo familiare

I N S E D I A M E N T I

N	DATA*	INDIRIZZO	PIANO	DESTINAZIONE D'USO	MQ**
1	_____	_____	_____	_____	_____
2	_____	_____	_____	_____	_____
3	_____	_____	_____	_____	_____
4	_____	_____	_____	_____	_____
5	_____	_____	_____	_____	_____

*(data di inizio occupazione, variazione)

** Per i **locali sottotetto**, occorre computare per intero la mansarda (*altezza minima 1,50 mt*). Non devono essere computate le **tettoie aperte****P R O P R I E T A R I O**

Cognome _____ Nome _____

Residente a _____ Via _____

E S T R E M I C A T A S T A L I

N.	FOGLIO	NUM.	SUB.	CAT/CLASSE	PROPRIETARIO
1					
2					
3					
4					
5					

R I D U Z I O N I P R E V I S T E

- Per abitazioni utilizzate per un periodo nel corso dell'anno inferiore a 180 giorni
- Agricoltori che occupano la parte abitativa della costruzione rurale
- _____
- _____

C A M B I O I N T E S T A Z I O N E

- Variazione di intestazione dal Sig./Sig.ra _____
_____ trasferito/deceduto il _____ al dichiarante

A L L E G A T I

- Planimetria dei locali
- Documento d'identità**

EVENTUALI COMUNICAZIONI E PRECISAZIONI**I N F O R M A T I V A P R I V A C Y**

Ai sensi del D.Lgs n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) il Comune di Castiglione T.se, in qualità di Titolare del trattamento, e Consorzio di Bacino 16, in qualità di Responsabile del trattamento, garantiscono che il trattamento dei dati da Lei forniti attraverso la compilazione del presente modello sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003:

- I dati da Lei forniti verranno trattati per la gestione tecnica e commerciale del servizio di igiene urbana ai sensi del D.Lgs. n. 22/1997, del D.P.R. n. 158/1999 e del vigente Regolamento Comunale per l'applicazione della Tariffa Igiene Ambientale.
- Il trattamento sarà effettuato attraverso modalità cartacee e/o informatizzate
- Il conferimento dei dati è obbligatorio per consentire l'applicazione della tariffa del servizio di gestione dei rifiuti urbani
- I dati personali acquisiti possono essere fatti oggetto di comunicazione ad altri enti pubblici solo in presenza di espressa previsione di legge o di regolamento o se risulti comunque necessario per lo svolgimento delle funzioni istituzionali; potranno altresì essere comunicati ai soggetti privati (ditte o consulenti) incaricati dal Comune o da Consorzio di Bacino 16, a termini di contratto, di elaborare o catalogare detti dati.

Castiglione T.se , lì _____ Firma Privacy _____

Consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, previste dall'art. 76 DPR 445/2000 e dall'art. 483 del Codice Penale.

Castiglione T.se , lì _____ Dichiarante _____

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

DATA DI PRESENTAZIONE	TIMBRO	IL RICEVENTE	PROGRESSIVO