



COMUNE DI CAPOLIVERI

Provincia di Livorno

Viale Australia 1

57031- Capoliveri

Ufficio Tributi – 0565/967623-28 – serviziotributi@comune.capoliveri.li.it

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ prov. _____ il _____
e residente in _____
prov. _____ CAP _____
via _____ n° _____
int. _____ tel. _____ Codice Fiscale _____

DICHIARA di iniziare dal ____/____/_____
l'occupazione/detenzione dei locali e/o aree sotto elencati a titolo di:

- proprietà
- locazione
- comodato
- altro _____

TIPOLOGIA IMMOBILE Appartamento; Box; Garage; Cantina etc.	INDIRIZZO IMMOBILE	MQ netti	MQ lordi	DATI CATASTALI (Obbligatorio)		
				FOGLIO	P.LLA/MAPP.	SUB

→ Dichiaro che il **nominativo del proprietario**, se diverso dall'occupante, è:

COGNOME (DENOMINAZIONE SOCIALE) _____ NOME _____
CODICE FISCALE/P.I.: _____

→ Dichiaro che il nominativo del **precedente occupante/detentore** è:

COGNOME (DENOMINAZIONE SOCIALE) _____ NOME _____
CODICE FISCALE/P.I.: _____

→ Dichiaro che il numero dei **componenti il nucleo familiare anagrafico** che occupa l'abitazione è pari a: _____ e che oltre a questi l'abitazione è anche occupata da:

COGNOME _____ NOME _____ C.F. _____
COGNOME _____ NOME _____ C.F. _____
COGNOME _____ NOME _____ C.F. _____
COGNOME _____ NOME _____ C.F. _____
COGNOME _____ NOME _____ C.F. _____

DICHIARA di cessare dal ____/____/_____
l'occupazione/detenzione dei locali e/o aree sotto elencati a titolo di:

TIPOLOGIA IMMOBILE Appartamento; Box; Garage; Cantina etc.	INDIRIZZO IMMOBILE	MQ netti	MQ lordi	DATI CATASTALI (Obbligatorio)		
				FOGLIO	P.LLA/MAPP.	SUB

- PER FINE OCCUPAZIONE DEI LOCALI;
- PER TRASFERIMENTO IN ALTRO COMUNE (indicare nuovo indirizzo per invio saldo):

VIA _____ N° _____ INT _____ COMUNE _____

PROV. _____ CAP _____;

- PER TRASFERIMENTO NELLO STESSO COMUNE:
- in nuova occupazione
- coabitazione co nucleo familiare al sig. _____

PER DECESSO DEL TITOLARE
Il sig. / La sig. _____

L'IMMOBILE VIENE RESTITUITO/VENDUTO/AFFITTATO A:

Il sig. / La sig. / La soc. _____

VIA _____ N° _____ INT _____ COMUNE _____

PROV. _____ CAP _____.

DICHIARA di variare numero occupanti dal ____ / ____ / ____

da N. componenti _____ a N. componenti _____

Motivo _____

DICHIARA INOLTRE

Che in base al vigente regolamento comunale per l'applicazione della TARI spettano le seguenti riduzioni e/o agevolazioni:

- Riduzione** per mancato svolgimento del servizio rid. 80% (art. 16 c.1);
- Riduzione** per locali diversi da abitazioni a disposizione ed aree scoperte adibite ad uso stagionale o ad uso non continuativo ma ricorrente rid.10% (art.16 c.2);
- Riduzione** per fabbricati rurali ad uso abitativo rid. 30% (art 16 c.2);
- Riduzione** per produzione rifiuti speciali (vedi tabella reg. Tari art.17);
- Esenzione** per slaccio utenze (luce/acqua/gas) dal _____ (allegare Documentazione slaccio utenze);

Esenzione per unità immobiliari inagibili o inabitabili o per le quali sono stati rilasciati atti abilitativi per restauro/risanamento conservativo/ristrutturazione edilizia per il periodo dal _____ al _____ (allegare documentazione)

Altre.note:

_____ li _____

FIRMA
