



DENUNCIA PER UTENZE NON DOMESTICHE (UND)

Comunicazione da effettuarsi entro i tempi stabiliti da Regolamento Comunale

Via A. Labriola, 1
37054 Nogara (VR)
Tel 0442/511045 Fax 0442/513563
info@esacom.it

CODICE ANAGRAFICO _____

DATI PERSONA FISICA / GIURIDICA:

- LEGALE RAPPRESENTANTE/AMMINISTRATORE dell'azienda dichiarante
 TITOLARE DITTA INDIVIDUALE

| | | | | | | | |
|----------------------------------|--|---------|---------|----------|------|---------|--|
| Cognome e nome: | | | | | | | |
| C.F.: | | Nato a: | | | | | |
| Prov.: | | Il: | Naz.tà: | | | | |
| Residente nel Comune di : | | | Prov.: | | CAP: | | |
| Via : | | n°: | | int.: | | Piano : | |
| Tel : | | Fax. : | | e-mail : | | | |

DATI ATTIVITÀ:

| | | | |
|-------------------------------|------------------------------------|-------|---------|
| Ragione Sociale: | | P.I.: | |
| Cod. Fisc.: | Sede legale nel Comune di : | | |
| Indirizzo: | | N°: | C.A.P.: |
| E-mail: | Tel.: | Fax: | |
| Sede amm.va/operativa: | | | |

Si **dichiara** che la suddetta ragione sociale è conforme all'iscrizione alla C.C.I.A.A. e, in caso di non iscrizione alla C.C.I.A.A., è conforme all'iscrizione all'Ufficio I.V.A.

Si richiede invio documento PRESSO: _____

Estremi documento riconoscimento (allegare copia)

Carta Id. Comune di _____ n° _____ dt.rilascio _____

Patente Guida Prefettura di _____ n° _____ dt.scad. _____

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

- Copia della Carta d'Identità del Leg. Rapp./Amm./Titolare
- Copia dell'attribuzione/visura della C.C.I.A.A. dove viene specificato il codice attività e/o copia del certificato di Partita IVA rilasciato dall'Ufficio IVA
- Planimetria dell'immobile in scala e dati catastali e/o visura catastale con mq
- Copia contratto di affitto

NUOVA UTENZA

DICHIARA

Comunicazione da effettuarsi entro i tempi stabiliti da Regolamento Comunale

di occupare e/o condurre a partire dal ____ / ____ / ____ i locali e le aree adibite ad uso non domestico ubicati dove segue:

DATI CATASTALI:

| | | | | | | | | | |
|-------------|------|--------|-------|-----------|--|--------|--|---------|--|
| Comune di : | | | | | | Prov.: | | | |
| Via: | | | | n° | | Piano | | Interno | |
| Cat : | Fg.: | Part.: | Sub.: | sezione : | | | | | |
| Cat : | Fg.: | Part.: | Sub.: | sezione : | | | | | |

CONDUZIONE : Proprietario Affitto

SE AFFITTO INDICARE IL PROPRIETARIO

Cognome e nome: _____

Via : _____ N°: _____

Comune : _____ C.A.P. : _____ Tel : _____

Il precedente occupante dei locali e' stato/a (generalità ed indirizzo) : _____

ATTIVITA' SVOLTA : _____
(allegare certificato Camera di Commercio)

BARRARE LA CASELLA APPROPRIATA AL TIPO DI ATTIVITÀ:

- se Utenza temporanea inferiore a 180 gg/a
- se Attività permanente
- se Attività stagionale (come da autorizzazioni rilasciate dall'ufficio competente)

COMMISURAZIONE DELLE SUPERFICI AI FINI DEL CALCOLO DELLA TARIFFA:

| DESTINAZIONE D'USO | SUP. CALPESTABILE (m ²) DEI LOCALI SOGGETTI A TARIFFA | |
|--|---|--|
| Superficie complessiva | | <input type="checkbox"/> si allega planimetria |
| Aree scoperte operative | | <input type="checkbox"/> si allega planimetria |
| Aree ove si producono rifiuti speciali e/o pericolosi (non assimilati) | | <input type="checkbox"/> si allega planimetria |
| Altro: | | <input type="checkbox"/> si allega planimetria |
| | Sup. Tot.: | |

COMUNICAZIONI UTENTE : _____

VARIAZIONE

DICHIARA

Comunicazione da effettuarsi entro i tempi stabiliti da Regolamento Comunale

che sono intervenute le seguenti variazioni :

1. NUOVA COMMISURAZIONE DELLE SUPERFICI AI FINI DEL CALCOLO DELLA TARIFFA

Data variazione : ____ / ____ / ____

| DESTINAZIONE D'USO | SUP. CALPESTABILE (m ²) DEI LOCALI SOGGETTI A TARIFFA | |
|--|---|--|
| Locali | | <input type="checkbox"/> si allega planimetria |
| Aree scoperte operative | | <input type="checkbox"/> si allega planimetria |
| Aree ove si producono rifiuti speciali e/o pericolosi (non assimilati) | | <input type="checkbox"/> si allega planimetria |
| Altro: | | <input type="checkbox"/> si allega planimetria |
| | | |

2. VARIAZIONE CATEGORIA (allegare certificato Camera di Commercio)

Data variazione : ____ / ____ / ____

Descrizione : _____

3. ALTRA VARIAZIONE

Data variazione : ____ / ____ / ____

Descrizione : _____

CESSAZIONE UTENZA

CHIEDE LA CANCELLAZIONE DAI RUOLI DELLA TARIFFA PER I LOCALI SOTTO INDICATI E DICHIARA

ai sensi del Regolamento Comunale

che a partire dal ___/___/_____ avvenga la cessazione dell'occupazione del seguente immobile:

| | | | | | | | | | |
|------------------------|--|-----|--|-------|-------------|---------|--|---------|--|
| Via immobile cessato : | | n°: | | Int.: | | Piano : | | Scala : | |
| Comune : | | | | | Località' : | | | | |

Motivo della cessazione : _____

Recapito della corrispondenza
(nominativo e indirizzo) _____

Proprietario dell'immobile cessato : _____ CF: _____

Via : _____ N° : _____

Comune : _____ C.A.P. : _____ Tel : _____

i locali sono: di proprietà utilizzati in affitto altro uso

che la superficie dei locali (compreso garage) è di mq. _____

che i locali suddetti non sono utilizzati e non sono allacciati ai servizi di rete nemmeno con sistemi sostitutivi, e/o arredati;

che i locali suddetti sono utilizzati e sono allacciati ai servizi di rete anche con sistemi sostitutivi, e/o arredati

Si richiede la riduzione per abitazione vuota predisposta e non utilizzata come da Regolamento Comunale nel caso in cui non vi siano residenti, l'abitazione viene utilizzata dal proprietario per nr. _____ di giorni l'anno.

Mi impegno a comunicare tempestivamente il variare della suddetta circostanza.

Comunicazioni dell'utente :

Il sottoscritto dichiara ai sensi dell'articolo 76 del DPR NR.445 DEL 28 DICEMBRE 2000, di essere consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art.75 de D.P.R. del 28/12/00 nr. 445; ai sensi e per gli effetti dell'art.47 del citato D.P.R. 445/2000; edotto di quanto previsto all'art.11, comma 1 D.P.R.403/98 per il controllo a campione da parte delle amministrazioni sulla veridicità delle dichiarazioni.

Luogo e data _____

Firma (leggibile) _____

In riferimento a quanto previsto da Reg. Europeo 679/2016, acconsento al trattamento dei dati in funzione dei contenuti specificati nell'informativa al seguente indirizzo web: <http://www.esacom.it/informativa-privacy> e di cui ho preso visione.

Il consenso è da ritenersi valevole per il trattamento finalizzato alla gestione della richiesta.

Esprimo il Consenso al Trattamento

Data, _____

Firma del dichiarante _____