

DICHIARAZIONE DI RESIDENZA

<input type="checkbox"/> Dichiarazione di residenza con provenienza da altro comune. Indicare il comune di provenienza
<input type="checkbox"/> Dichiarazione di residenza con provenienza dall'estero. Indicare lo Stato estero di provenienza
<input type="checkbox"/> Dichiarazione di residenza di cittadini italiani iscritti all'AIRE (Anagrafe degli italiani residenti all'estero) con provenienza dall'estero. Indicare lo Stato estero di provenienza ed il comune di iscrizione AIRE
<input type="checkbox"/> Dichiarazione di cambiamento di abitazione nell'ambito dello stesso comune
<input type="checkbox"/> Iscrizione per altro motivo (specificare il motivo

IL SOTTOSCRITTO

1) Cognome*		
Nome*		Data di nascita *
Luogo di nascita*	Sesso*	Stato civile **
Cittadinanza*	Codice Fiscale*	
Posizione nella professione se occupato: ** Imprenditore Dirigente Lavoratore Operaio Libero professionista <input type="checkbox"/> 1 Impiegato <input type="checkbox"/> 2 in proprio <input type="checkbox"/> 3 e assimilati <input type="checkbox"/> 4 Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5		
Condizione non professionale: ** Casalinga <input type="checkbox"/> 1 Studente <input type="checkbox"/> 2 Disoccupato/in cerca di prima occupazione <input type="checkbox"/> 3 Pensionato / Ritirato dal lavoro <input type="checkbox"/> 4 Altra condizione non professionale <input type="checkbox"/> 5		
Titolo di studio: ** Nessun titolo/Lic. Elementare <input type="checkbox"/> 1 Lic. Media <input type="checkbox"/> 2 Diploma <input type="checkbox"/> 3 Laurea triennale <input type="checkbox"/> 4 Laurea <input type="checkbox"/> 5 Dottorato <input type="checkbox"/> 6		
Patente tipo***		
Numero***		
Data di rilascio***		
Organo di rilascio***	Provincia di***	
Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/locatario***		
Autoveicoli ***		
Rimorchi***		
Motoveicoli***		
Ciclomotori***		

Consapevole delle responsabilità penali per le dichiarazioni mendaci ai sensi degli art. 75 e 76 DPR 445/2000 che prevedono la decadenza dai benefici e l'obbligo di denuncia all'autorità competente.

DICHIARA

Di aver trasferito la dimora abituale al seguente indirizzo:

Comune*		Provincia*
Via/Piazza *		Numero civico*
Scala	Piano	Interno

Che nell'abitazione sita al nuovo indirizzo si sono trasferiti anche familiari di seguito specificati:

N. d'ord. Cognome*		
Nome*		Data di nascita *
Luogo di nascita*	Sesso*	Stato civile **
Cittadinanza*	Codice Fiscale*	
Rapporto di parentela con il richiedente*		
Posizione nella professione se occupato: ** Imprenditore Dirigente Lavoratore Operaio Libero professionista <input type="checkbox"/> 1 Impiegato <input type="checkbox"/> 2 in proprio <input type="checkbox"/> 3 e assimilati <input type="checkbox"/> 4 Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5		
Condizione non professionale: ** Casalinga <input type="checkbox"/> 1 Studente <input type="checkbox"/> 2 Disoccupato/in cerca di prima occupazione <input type="checkbox"/> 3 Pensionato / Ritirato dal lavoro <input type="checkbox"/> 4 Altra condizione non professionale <input type="checkbox"/> 5		
Titolo di studio: ** Nessun titolo/Lic. Elementare <input type="checkbox"/> 1 Lic. Media <input type="checkbox"/> 2 Diploma <input type="checkbox"/> 3 Laurea triennale <input type="checkbox"/> 4 Laurea <input type="checkbox"/> 5 Dottorato <input type="checkbox"/> 6		
Patente tipo***		
Numero***		
Data di rilascio***		
Organo di rilascio***	Provincia di***	
Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/locatario***		
Autoveicoli ***		
Rimorchi***		
Motoveicoli***		
Ciclomotori***		

N. d'ord. Cognome*		
Nome*		Data di nascita *
Luogo di nascita*	Sesso*	Stato civile **
Cittadinanza*	Codice Fiscale*	
Rapporto di parentela con il richiedente*		
Posizione nella professione se occupato: ** Imprenditore Dirigente Lavoratore Operaio Libero professionista <input type="checkbox"/> 1 Impiegato <input type="checkbox"/> 2 in proprio <input type="checkbox"/> 3 e assimilati <input type="checkbox"/> 4 Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5		
Condizione non professionale: ** Casalinga <input type="checkbox"/> 1 Studente <input type="checkbox"/> 2 Disoccupato/in cerca di prima occupazione <input type="checkbox"/> 3 Pensionato / Ritirato dal lavoro <input type="checkbox"/> 4 Altra condizione non professionale <input type="checkbox"/> 5		
Titolo di studio: ** Nessun titolo/Lic. Elementare <input type="checkbox"/> 1 Lic. Media <input type="checkbox"/> 2 Diploma <input type="checkbox"/> 3 Laurea triennale <input type="checkbox"/> 4 Laurea <input type="checkbox"/> 5 Dottorato <input type="checkbox"/> 6		
Patente tipo***		
Numero***		
Data di rilascio***		
Organo di rilascio***	Provincia di***	
Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/locatario***		
Autoveicoli ***		
Rimorchi***		
Motoveicoli***		
Ciclomotori***		

N. d'ord.		Cognome*	
Nome*		Data di nascita *	
Luogo di nascita*		Sesso*	Stato civile **
Cittadinanza*		Codice Fiscale*	
Rapporto di parentela con il richiedente*			
Posizione nella professione se occupato: **			
Imprenditore		Dirigente	
Libero professionista <input type="checkbox"/> 1		Impiegato <input type="checkbox"/> 2	
		Lavoratore in proprio <input type="checkbox"/> 3	
		Operaio e assimilati <input type="checkbox"/> 4	
		Coadiuvante <input type="checkbox"/> 5	
Condizione non professionale: **			
Casalinga <input type="checkbox"/> 1		Studente <input type="checkbox"/> 2	
		Disoccupato/in cerca di prima occupazione <input type="checkbox"/> 3	
Pensionato / Ritirato dal lavoro <input type="checkbox"/> 4		Altra condizione non professionale <input type="checkbox"/> 5	
Titolo di studio: **			
Nessun titolo/Lic. Elementare <input type="checkbox"/> 1		Lic. Media <input type="checkbox"/> 2	
		Diploma <input type="checkbox"/> 3	
		Laurea triennale <input type="checkbox"/> 4	
Laurea <input type="checkbox"/> 5		Dottorato <input type="checkbox"/> 6	
Patente tipo***			
Numero***			
Data di rilascio***			
Organo di rilascio***		Provincia di***	
Targhe veicoli immatricolati in Italia in qualità di proprietario/comproprietario, usufruttuario/locatario***			
Autoveicoli ***			
Rimorchi***			
Motoveicoli***			
Ciclomotori***			

Che nell'abitazione sita al nuovo indirizzo sono già iscritte le seguenti persone (è sufficiente specificare le generalità di un componente della famiglia):

Cognome	Nome *
Luogo *	Data di nascita *

<input type="checkbox"/> Non sussistono rapporti di coniugio, parentela, affinità, adozione, tutela o vincoli affettivi con i componenti della famiglia già residente.	<input type="checkbox"/> Sussiste il seguente vincolo rispetto al suindicato componente della famiglia già residente: _____ _____
--	---

Di occupare legittimamente l'abitazione in base al titolo di seguito descritto, consapevole che, ai sensi dell'art. 5 del D.L. 28.3.2014 n. 47 (convertito nella legge 23.5.2014 n. 80), in caso di dichiarazione mendace l'iscrizione anagrafica sarà nulla, per espressa previsione di legge, con decorrenza dalla data della dichiarazione stessa;

1 Di essere proprietario dell'abitazione contraddistinta dai seguenti estremi catastali:
Sezione; foglio; particella o mappale; subalterno

2 Di essere intestatario del contratto di locazione regolarmente registrato presso l'Agenzia delle Entrate di; in data; al n.

3 Di essere intestatario di contratto di locazione relativo a immobile di Edilizia Residenziale Pubblica (allegare copia del contratto o verbale di consegna dell'immobile)

4 Di essere comodatario con contratto di comodato d'uso gratuito regolarmente registrato presso l'Agenzia delle Entrate di; in data; al n.

5 Di essere usufruttuario, in forza del seguente titolo costitutivo:

indicare dati utili a consentire verifica da parte Ufficio Anagrafe

.....
.....
.....
.....

6 Di occupare legittimamente l'abitazione in base al titolo di seguito descritto:

indicare dati utili a consentire verifica da parte Ufficio Anagrafe

.....
.....
.....
.....

Tutte le comunicazioni inerenti la presente dichiarazione dovranno essere inviate ai seguenti recapiti:

Comune	Provincia
Via/Piazza	Numero Civico
Telefono	Cellulare
Fax	e-mail/Pec

Si allegano i seguenti documenti:

- _____
- _____

Data

Firma del richiedente

.....

Firma degli altri componenti maggiorenni della famiglia

Cognome e nome

Cognome e nome

Cognome e nome

Modalità di Presentazione

Il presente modulo deve essere compilato, sottoscritto e presentato presso l'ufficio anagrafico del comune ove il richiedente intende fissare la propria residenza, ovvero inviato agli indirizzi pubblicati sul sito istituzionale del comune per raccomandata, per fax o per via telematica.

Quest' ultima possibilità è consentita ad una delle seguenti condizioni:

- a) che la dichiarazione sia sottoscritta con firma digitale;
- b) che l'autore sia identificato dal sistema informatico con l'uso della carta d'identità elettronica, della carta nazionale dei servizi, o comunque con strumenti che consentano l'individuazione del soggetto che effettua la dichiarazione;
- c) che la dichiarazione sia trasmessa attraverso la casella di posta elettronica certificata del richiedente.
- d) che la copia della dichiarazione recante la firma autografa del richiedente sia acquisita mediante scanner e trasmessa tramite posta elettronica semplice.

Alla dichiarazione deve essere allegata copia del documento d'identità del richiedente e delle persone che trasferiscono la residenza unitamente al richiedente che, se maggiorenni, devono sottoscrivere il modulo.

Il cittadino proveniente da uno Stato estero, ai fini della registrazione in anagrafe del rapporto di parentela con altri componenti della famiglia, deve allegare la relativa documentazione, in regola con le disposizioni in materia di traduzione e legalizzazione dei documenti.

Il cittadino di Stato non appartenente all'Unione Europea deve allegare la documentazione indicata nell'allegato A).

Il cittadino di Stato appartenente all'Unione Europea deve allegare la documentazione indicata nell'allegato B).

Il richiedente deve compilare il modulo per sé e per le persone sulle quali esercita la responsabilità genitoriale o la tutela.

* Dati obbligatori. La mancata compilazione dei campi relativi a dati obbligatori comporta la non ricevibilità della domanda.

** Dati d'interesse statistico.


*** Dati d'interesse del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti - Dipartimento per i trasporti terrestri (art. 16, comma 11, del C.d. S.).

ESTREMI DI PRESENTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE

Riservato all'Ufficio

Protocollo:

 A MEZZO SERVIZIO POSTALE il _____ PEC il _____**COMUNE DI COLLEDARA**
PROVINCIA DI TERAMO**UFFICIO TRIBUTI****IUC – Tassa sui rifiuti (T.A.R.I.)**DENUNCIA ORIGINARIA DI VARIAZIONE prodotta ai sensi dell'art. 16 del regolamento comunale**OCCUPANTE - DETENTORE (COMPILARE SEMPRE)**

Codice Fiscale			
Cognome	Nome	M	F
Luogo di nascita	Data di nascita		
Residenza			

TITOLO DELL'OCCUPAZIONE/ DETENZIONE

- 1 = Proprietà
 2 = Usufrutto
 3 = Locatario
 4 = Altro diritto reale di godimento

Se trattasi di contribuente diverso da persona fisica:

In qualità di	
della	
scopo sociale	
con sede legale principale in	
Via	n.
Partita IVA	Codice Fiscale
Codice ATECO dell'attività	

DATI RELATIVI AI LOCALI ED ALLE AREE OCCUPATI O DETENUTI

N. D.	Ubicazione – Via o Piazza Numero civico	Destinazione	Decorrenza (data di inizio dell'occupazione o della conduzione)	Superficie occupata mq. (Superficie calpestabilità)
1	LOCALI: AREE SCOPERTE:

NATURA DELL'OCCUPAZIONE/ DETENZIONE

- 1 = Per singolo
 2 = Per nucleo familiare
 3 = Presenza di attività commerciale
 4 = Altra tipologia di occupante

DATI IDENTIFICATIVI DELL'IMMOBILE E RIFERIMENTI CATASTALI

Proprietari: (SE DIVERSI DAL DENUNCIANTE)					CODICE FISCALE		
.....						
.....						
.....						
sezione	foglio	particella	subalterno	categoria/qualità	classe	n. protocollo	anno
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATI RELATIVI ALL'AREA/IMMOBILE

- 1 = Per uso abitativo
 2 = Per immobile tenuto a disposizione
 3 = Per uso commerciale
 4 = Per locali adibiti a box
 5 = Per altri usi

IDENTIFICATIVO DELL'IMMOBILE

- F per fabbricati
 T per terreni

DATI IDENTIFICATIVI DELLE PERSONE FISICHE COMPONENTI:

il nucleo familiare la convivenza, che occupano o detengono i locali oggetto della presente denuncia

N. O.	COGNOME E NOME	N A S C I T A		Relazione di parentela ovvero di convivenza
		LUOGO	DATA	
1				
2				
3				
4				
5				
6				

1) RIDUZIONI PER LE UTENZE DOMESTICHE (art. 14 e 15 del regolamento)

1 Abitazione tenuta a disposizione per uso stagionale od altro uso limitato e discontinuo (ABITAZIONI USO STAGIONALE):
A tale fine dichiara espressamente:
- che l'abitazione di residenza o principale è sita in;
- di non voler cedere l'alloggio in locazione o in comodato.

2 Residenza o dimora per più di sei mesi all'anno, in località fuori del territorio nazionale (ABITAZIONI RESIDENTI ESTERO):
A tale fine dichiara espressamente:
- che l'abitazione di residenza o principale è sita in;
- di non voler cedere l'alloggio in locazione o in comodato.

3 Compostaggio domestico;

4 Locale, diverso dalla abitazione, ed aree scoperte adibiti ad uso stagionale o ad uso non continuativo, ma ricorrente, risultante da licenza o autorizzazione rilasciata dai competenti organi per l'esercizio dell'attività (ATTIVITA' STAGIONALI):
- licenza od autorizzazione n. _____ in data _____

Con effetto dal sono venute meno le condizioni per l'applicazione della tariffa ridotta per particolari condizioni d'uso di cui ai precedenti punti 1 2 3 4 5

2) RIDUZIONI PER MANCATO SVOLGIMENTO SERVIZIO E ZONE NON SERVITE (art. 11 e 12 del regolamento)

Mancato svolgimento del servizio di gestione dei rifiuti, ovvero di effettuazione dello stesso in grave violazione della disciplina di riferimento, nonché di interruzione del servizio per motivi sindacali o per imprevedibili impedimenti organizzativi che abbiano determinato una situazione riconosciuta dall'autorità sanitaria di danno o pericolo di danno alle persone o all'ambiente.

zone ove non è effettuata la raccolta dei rifiuti urbani interni
Documentazione allegata:

3) AGEVOLAZIONI (art. 15 del regolamento)

Abitazione occupata da persone assistite in modo permanente dal Comune;

Abitazione occupata da persone in disagiate condizioni socio-economiche attestate dal settore sanità - servizi sociali;

Locali ed aree di associazioni che perseguono finalità di alto rilievo sociale o storico-culturale (pro-loco) e per le quali il Comune si assume integralmente la spesa.

.....

Documentazione allegata:

RIDUZIONE DELLE SUPERFICI TASSABILI PER PRODUZIONE CONTESTUALE DI RIFIUTI URBANI E/O SPECIALI ASSIMILATI E DI RIFIUTI SPECIALI NON ASSIMILABILI, TOSSICI O NOCIVI (art. 3 comma 6 del regolamento)

Attività esercitata:

<input type="checkbox"/> Lavanderia a secco, tintoria non industriale;	<input type="checkbox"/> Laboratorio fotografico, eliografia;
<input type="checkbox"/> Autoriparatore, elettrauto, distributore di carburante;	<input type="checkbox"/> Laboratorio di analisi;
<input type="checkbox"/> Gabinetto dentistico, radiologico e laboratorio odontotecnico;	<input type="checkbox"/> Officine di carpenteria metallica
<input type="checkbox"/> Tipografia, stamperia, incisioni, vetreria, serigrafia;	<input type="checkbox"/> Autoservizio, autolavaggio, autorimessa;
<input type="checkbox"/> Distributori di carburante	<input type="checkbox"/> Falegnameria
<input type="checkbox"/>	

Documentazione allegata comprovante l'osservanza della normativa sullo smaltimento di rifiuti speciali, tossici o nocivi:

DICHIARA

- 1) che le indicazioni sopra fornite sono rispondenti a verità;
- 2) che i detti beni, in precedenza, erano condotti da
- 3) altre agevolazioni – riduzioni o esenzioni:

Data

IL/LA DENUNCIANTE
.....