



COMUNE DI SOVERE
PROVINCIA DI BERGAMO

Codice Fiscale 00347880163 - Via Marconi, n. 6 - 24060 Sovere (Bg)
Tel. 035/981107 - fax. 035/981762 - E-mail: ragioneria@comune.sovere.bg.it

TRIBUTO COMUNALE SUI RIFIUTI - TARI

DICHIARAZIONE PER L'APPLICAZIONE DEL TRIBUTO SUI RIFIUTI - TARI

UTENZA NON DOMESTICA - RIFIUTI SPECIALI

(Da compilarsi in stampatello - Vedere avvertenze e note in calce)

DICHIARANTE

PERSONA FISICA

Codice Fiscale

Cognome e nome

_____ il _____

nato a

Provincia

giorno mese anno

residente a

Provincia

Via/Corso/Piazza

n. c.a.p.

tel. _____/_____

Cell. _____

Fax _____

e-mail _____

In qualità di (titolare, Leg. rappr., Amministratore) _____

a) Ditta individuale | _____ |

Domicilio fiscale: Comune

Via/Corso/Piazza

n. c.a.p.

b) Società/Ente/Istituzione | _____ |

Denominazione Ditta/Ragione sociale

Codice fiscale/Partita I.V.A.

Domicilio fiscale: Comune

Via/Corso/Piazza

n. c.a.p.

Il sottoscritto, sotto la sua personale responsabilità, visto il comma 1 dell'art.16 REGOLAMENTO TASSA SUI RIFIUTI (TARI) che così dispone: "Nella determinazione della superficie assoggettabile al tributo non si tiene conto di quella parte di essa ove si formano, in via continuativa e prevalente, rifiuti speciali, al cui smaltimento sono tenuti a provvedere a proprie spese i relativi produttori a condizione che ne dimostrino l'avvenuto trattamento in conformità alla normativa vigente"

DICHIARA

agli effetti dell'applicazione del tributo sui rifiuti e sui servizi che la Ditta/Società/Ente sopra indicata occupa l'insediamento industriale/artigianale ubicato in Sovere

- Via/Corso/Piazza _____ numero civico _____
- **eventuali ingressi secondari** Via/Corso/Piazza _____ numero civico _____
- a far data dal _____

— che l'attività ivi esercitata è la seguente: _____

— che i rifiuti speciali del tipo _____
sono prodotti sulla superficie di mq _____ complessivi, destinati esclusivamente a
luogo di fabbricazione (superficie di posizionamento dei laboratori, sale macchine, ...).

— che i restanti locali/aree sono così suddivisi:

UFFICI _____

MENSE E SPOGLIATOI _____

MAGAZZINI E DEPOSITI _____

AREE OPERATIVE DI MANOVRA ESTERNE _____

ALLEGA

- Planimetria in scala, quotata e misurata da un professionista, contenente il dettaglio delle superfici con le destinazioni d'uso dei locali;
- Fotocopia del formulario di identificazione del rifiuto di cui all'art.15 del D. Lgs. 22/97./MUD
- Fotocopia del contratto stipulato con ditta o azienda autorizzata allo smaltimento dei rifiuti speciali.

PRENDE ATTO

— che l'esonero delle sole superfici destinate alla produzione dei rifiuti speciali avrà luogo dopo adeguata istruttoria da parte dell'ufficio tributi e con riferimento all'anno cui si riferisce la presente denuncia;

— che negli anni successivi se persiste la produzione di rifiuti speciali, entro il 31 marzo dell'anno successivo a quello di riferimento, dovrà essere prodotta idonea documentazione attestante i quantitativi di rifiuti prodotti distinti per codice CER (modello MUD);

Data _____

(IL CONTRIBUENTE O SUO DELEGATO*)

* Nel caso del delegato riportarne la qualifica

Il firmatario dell'istanza è stato identificato mediante.....

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto oppure sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.