

DATI IDENTIFICATIVI DELLE PERSONE FISICHE COMPONENTI:

del Nucleo Familiare della Convivenza che occupano o detengono i suddetti locali

N°	Cognome e Nome	NASCITA		Relazione di Parentela o Convivenza
		LUOGO e Prov.	DATA	
		/...../.....	
		/...../.....	
		/...../.....	
		/...../.....	
		/...../.....	

RIDUZIONE TARIFFARIA PER PARTICOLARI CONDIZIONI D' USO (Art. 66, commi 3 e 4, del D.Lgs. 15/11/93, N° 507)

1 - Abitazione con unico occupante.

2 - Abitazione tenuta a disposizione per uso stagionale od altro uso limitato e discontinuo.
A tal fine dichiara espressamente:

- Che l'abitazione di residenza o principale è sita in cap..... prov.....
Via
- Di non voler cedere l'obbligo in locazione o in comodato.

3 - Locale diverso dalla abitazione ed aree scoperte adibiti ad uso stagionale o ad uso non continuativo, ma ricorrente,
 risultante dalla licenza o autorizzazione rilasciata dai competenti organi per l'esercizio dell'attività.
 Licenza o autorizzazione n°, rilasciata in data/...../.....

4 - Residenza o dimora per più di 6 mesi all'anno, in località fuori dal territorio nazionale.
A tal fine dichiara espressamente:

- Che l'abitazione di residenza o principale è sita in cap..... prov.....
Via
- Di non voler cedere l'obbligo in locazione o in comodato.

5 - Agricoltore occupante la parte abitativa della costruzione rurale.

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

RIDUZIONE DELLE SUPERFICI TASSABILI PER PRODUZIONE CONTESTUALE DI RIFIUTI URBANI E/O SPECIALI ASSIMILATI E DI RIFIUTI SPECIALI NON ASSIMILABILI, TOSSICI O NOCIVI. (Art. 62, c. 3 secondo periodo, del D.Lgs. 507/93)

<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"/> Allestimenti, insegne;
<input type="checkbox"/> Tipografia, stamperia, incisioni, vetreria, serigrafia;	<input type="checkbox"/> Autoservizio, Autolavaggio, Autorimessa;
<input type="checkbox"/>	

Documentazione allegata comprovante l'osservanza della normativa sullo smaltimento dei 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