



GEOVEST S.R.L.
Sede Legale: **Piazza G. Verdi, 6/E – 41034 FINALE EMILIA (MO)**
Uffici Amministrativi: **Via Cairoli, 43 – 40014 CREVALCORE (BO)**
Tel 051 982799 – Fax 051 981714 – Sito web: **www.geovest.it**

Mod. 07.09.01
Rev. 1 del 23/04/08
Pagina 1 di 2

Data, _____

COMUNE DI UBICAZIONE DEGLI IMMOBILI OGGETTO DELLA DICHIARAZIONE

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> ANZOLA EMILIA | <input type="checkbox"/> FINALE EMILIA | <input type="checkbox"/> SALA BOLOGNESE |
| <input type="checkbox"/> ARGELATO | <input type="checkbox"/> NONANTOLA | <input type="checkbox"/> SAN GIOVANNI IN P. |
| <input type="checkbox"/> CASTEL MAGGIORE | <input type="checkbox"/> RAVARINO | <input type="checkbox"/> SANT'AGATA BOL. |

DICHIARAZIONE AI FINI DELLA TARIFFA IGIENE AMBIENTALE PER LA GESTIONE DEI RIFIUTI URBANI PER UTENZE DOMESTICHE

Il/la sottoscritto/a **Cognome** _____ **Nome** _____
(*intestatario scheda familiare*)

Nato a _____ il _____ residente in _____

Via _____ n. _____ Int. _____ Piano _____

Codice Fiscale _____ Tel. _____

DICHIARA

Di occupare o tenere a propria disposizione dal _____ i seguenti locali di proprietà di _____

Ubicati in Via _____ n. _____ Int. _____ Piano _____ Scala _____

Precedentemente occupati da _____

DATI CATASTALI:

1 - Foglio _____ Mappale _____ Subalterno _____ Categoria _____ Cl. _____

2 - Foglio _____ Mappale _____ Subalterno _____ Categoria _____ Cl. _____

3 - Foglio _____ Mappale _____ Subalterno _____ Categoria _____ Cl. _____

<input type="checkbox"/> ABITAZIONE mq. _____	<input type="checkbox"/> GARAGE mq. _____	<input type="checkbox"/> CANTINA mq. _____
<input type="checkbox"/> MANSARDA mq. _____	<input type="checkbox"/> MAGAZZINO mq. _____	<input type="checkbox"/> ALTRO mq. _____
TOTALE LOCALI mq. _____		<u>ALLEGARE PLANIMETRIA</u>

N.B. la superficie da indicare è quella calpestabile; indicare solo la parte dei locali di altezza superiore a m. 1,50; il vano scala deve essere calcolato in base alla superficie della sua apertura moltiplicata per il numero di vani.

PERSONE OCCUPANTI I LOCALI TOTALE N. _____

**GEOVEST S.R.L.**

Sede Legale: **Piazza G. Verdi, 6/E – 41034 FINALE EMILIA (MO)**
Uffici Amministrativi: **Via Cairoli, 43 – 40014 CREVALCORE (BO)**
Tel 051 982799 – Fax 051 981714 – Sito web: www.geovest.it

Mod.

Rev.

Pagina 2 di 2

Per le persone **NON RESIDENTI** compilare la seguente tabella:

	Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Codice Fiscale	Parentela
1				
2				
3				

- EVENTUALE ATTIVITA' ECONOMICA O PROFESSIONALE SVOLTA ALL'INTERNO DELL'ABITAZIONE

Descrizione dell'attività _____ Mq. Occupati _____

- RIDUZIONE TARIFFARIA PER INSEDIAMENTI SITUATI FUORI DALL'AREA DI RACCOLTA

Barrare la casella se si tratta di insediamenti situati fuori dall'area di raccolta;

Distanza dal cassonetto metri _____

- UTENZA NON STABILMENTE ATTIVA (Art. 15 comma 2 del Regolamento per l'applicazione della tariffa Igiene Ambientale)

Barrare la casella se si tratta di utenza non stabilmente attiva

TRASFERIMENTO INTERNO AL COMUNE

Il sottoscritto chiede inoltre la cancellazione per i locali precedentemente occupati

in Via _____ n. _____ Int. _____

di proprietà di _____

nei quali subentrerà _____

EVENTUALI ANNOTAZIONI DEL DICHIARANTE

Il sottoscritto si impegna ad accettare l'imposizione derivante dalla presente dichiarazione calcolata in base alle tariffe vigenti. Gli importi verranno riscossi tramite fattura.

La dichiarazione ha effetto anche per gli anni successivi qualora le condizioni siano rimaste invariate, in caso contrario l'utente e' tenuto a comunicare nelle medesime forme ogni variazione entro **60 giorni** dalla data di variazione o dalla data di reale cessazione dei locali.

Il sottoscritto è a conoscenza inoltre che il trattamento dei dati personali di cui alla legge 196/2003 (legge sulla Privacy) dovrà avvenire solo per fini istituzionali e nei limiti di legge.

Il contribuente dichiara di aver ricevuto copia della presente denuncia

Letto, confermato e sottoscritto il _____

IL DICHIARANTE

La presente denuncia deve essere presentata al gestore del servizio presso uno degli sportelli Geovest entro **60 giorni** dalla data di effettiva occupazione

PER RICEVUTA L'ADDETTO