



## COMUNE DI MUROS (SS)

### TASSA PER LO SMALTIMENTO DEI RIFIUTI SOLIDI URBANI DENUNCIA DEI LOCALI E DELLE AREE TASSABILI

SOGGETTI DIVERSI DALLE CIVILI ABITAZIONI

#### DATI RELATIVI AL CONTRIBUENTE

Cognome/nome \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

Cod. Fisc. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

(se si tratta di contribuente diverso dalla persona fisica)

In qualità di \_\_\_\_\_ della \_\_\_\_\_

Con sede legale a \_\_\_\_\_ In via \_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_ Cod. Contribuente \_\_\_\_\_ (se assegnato)

Attività svolta \_\_\_\_\_

#### DESTINAZIONE D'USO DELLE SUPERFICI (mq.)

Locali ubicati in \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Piano \_\_\_\_\_ Int. \_\_\_\_\_

a) \_\_\_\_\_ mq \_\_\_\_\_

b) \_\_\_\_\_ mq \_\_\_\_\_

c) \_\_\_\_\_ mq \_\_\_\_\_

d) \_\_\_\_\_ mq \_\_\_\_\_

e) \_\_\_\_\_ mq \_\_\_\_\_

#### Superficie da escludere dalla tassazione per:

a) Rifiuti speciali non assimilabili agli urbani mq \_\_\_\_\_

b) Rifiuti tossici nocivi mq \_\_\_\_\_

#### Aree scoperte

a) Operative mq \_\_\_\_\_

b) Pertinenziali mq \_\_\_\_\_

**Totale superficie tassabile:** coperta mq \_\_\_\_\_ Scoperta Mq. \_\_\_\_\_

**Data di inizio occupazione** \_\_\_\_\_

I suddetti locali ed aree, in precedenza, erano occupati da \_\_\_\_\_  
(indicare il precedente proprietario o il precedente inquilino)

Il contribuente dichiara di essere: Proprietario  Affittuario

Se proprietario, dichiara che l'immobile è stato acquistato con atto in data \_\_\_\_\_

#### DATI CATASTALI

PARTITA \_\_\_\_\_ FG. \_\_\_\_\_ MAPP. \_\_\_\_\_ SUB. \_\_\_\_\_ CAT. \_\_\_\_\_ CL. \_\_\_\_\_ VANI \_\_\_\_\_

RENDITA: DEFINITIVA \_\_\_\_\_ PRESUNTA \_\_\_\_\_

PARTITA \_\_\_\_\_ FG. \_\_\_\_\_ MAPP. \_\_\_\_\_ SUB. \_\_\_\_\_ CAT. \_\_\_\_\_ CL. \_\_\_\_\_ VANI \_\_\_\_\_

RENDITA: DEFINITIVA \_\_\_\_\_ PRESUNTA \_\_\_\_\_

PARTITA \_\_\_\_\_ FG. \_\_\_\_\_ MAPP. \_\_\_\_\_ SUB. \_\_\_\_\_ CAT. \_\_\_\_\_ CL. \_\_\_\_\_ VANI \_\_\_\_\_

RENDITA: DEFINITIVA \_\_\_\_\_ PRESUNTA \_\_\_\_\_

**IL CONTRIBUENTE RAMMENTI CHE, IN CASO DI TRASFERIMENTO,  
OCCORRE PRESENTARE ALL'UFFICIO TRIBUTI APPOSITA DENUNCIA DI  
CESSAZIONE DELL'UTENZA.**

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

---

#### Riservato all'Ufficio

data presentazione: \_\_\_\_\_

data registrazione: \_\_\_\_\_