



**COMUNE DI CORNO GIOVINE**  
PROVINCIA di LODI

**DENUNCIA PER LA TASSA DI RACCOLTA E SMALTIMENTO  
DEI RIFIUTI SOLIDI URBANI (TARI).**

**PERSONA FISICA**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_  
Residente in \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
Sesso \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_  
Numero di tel \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
Recapito per invio avviso di pagamento (se diverso da quello di residenza sopra indicato):  
Città \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

**PERSONA GIURIDICA**

Denominazione/ Ragione sociale \_\_\_\_\_  
C.F./P. IVA \_\_\_\_\_  
Sede Legale \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**RAPPRESENTANTE LEGALE:**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Natura della carica \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_  
Residente in \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
Numero di tel \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**TIPO DI DENUNCIA**

- ORIGINARIA** data inizio occupazione \_\_\_\_\_  
SUBENTRO al/alla Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_
- CESSAZIONE** data fine occupazione \_\_\_\_\_  
SUBENTRA II/La Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_
- VARIAZIONE MQ.** a far data dal \_\_\_\_\_ (con documentazione comprovante la metratura)
- VARIAZIONE NUCLEO** (indicare i componenti nella tabella successiva)

**COMUNE DI CORNO GIOVINE**  
**PROVINCIA di LODI**

**COMPONENTI NUCLEO FAMILIARE (compilare solo se utenze domestiche)**

*N.B.: indicare componenti facenti parte del nucleo familiare anagrafico e dimoranti nell'utenza per almeno 6 mesi nell'anno solare (es: colf, badanti).*

<b>COGNOME</b>	<b>NOME</b>	<b>CODICE FISCALE</b>	<b>PARENTELA</b> <i>(rispetto al dichiarante)</i>

**SUPERFICI UTENZE DOMESTICHE (compilare solo se utenze domestiche)**

<b>UBICAZIONE VIA</b>				<b>UTILIZZO</b>	<b>SUPERFICIE MQ</b>
FOG.	MAP.	SUB.	CAT.	ABITAZIONE	
FOG.	MAP.	SUB.	CAT.	GARAGE	
FOG.	MAP.	SUB.	CAT.	CANTINA	
FOG.	MAP.	SUB.	CAT.	ALTRO	

**SUPERFICI UTENZE NON DOMESTICHE (compilare solo se utenze non domestiche)**

<b>UBICAZIONE VIA</b>				<b>DESTINAZIONE D'USO</b>	<b>SUPERFICIE MQ</b>
FOG.	MAP.	SUB.	CAT.		
FOG.	MAP.	SUB.	CAT.		
FOG.	MAP.	SUB.	CAT.		
FOG.	MAP.	SUB.	CAT.		

**ATTIVITA' COMMERCIALE SVOLTA (obbligatorio)** \_\_\_\_\_  
**CODICE ATECO** \_\_\_\_\_

**COMUNE DI CORNO GIOVINE**  
**PROVINCIA di LODI**

Il sottoscritto / a, consapevole delle conseguenze penali derivanti dalla resa di dichiarazioni non veritiere, si impegna a comunicare tempestivamente all' Ufficio Tributi di questo Comune, qualsiasi variazione delle condizioni di tassabilità di cui sopra.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_