



CITTA' DI CASTEL DI SANGRO (AQ)

Tel. 0864 8242223-215 Fax 0864 8242216

Ufficio Tributi

Tassa Rifiuti e Servizi (Ta.R.e.S.)

Denuncia originaria di variazione

Cognome e nome	
Luogo di nascita	Data di nascita
Codice fiscale	Residente in
Via e numero civico	

Se trattasi di contribuente diverso da persona fisica:

in qualità di	della
con sede legale in	Partita I.V.A.

DICHIARA

di occupare o tenere a propria disposizione i locali ed aree sottoindicati:

DATI RELATIVI AI LOCALI E ALLE AREE OCCUPATE O DETENUTE						
Ubicazione (Via e numero civico)	Destinazione dei locali e delle aree occupate	Data inizio dell'occupazione	Superficie tassabile	Estremi Catastali		
				Fg.	Part.	Sub

Superfici non tassabili: parti dei locali e delle aree dove si formano rifiuti speciali, tossici e nocivi o non si formano rifiuti (art. 62) <i>Mq.</i> <i>Descrizione:</i>
--

Dati del nucleo familiare che occupa o detiene i locali oggetto della presente denuncia <i>Nucleo familiare: RESIDENTE / NON RESIDENTE Numero dei componenti (se residente):</i>

AGEVOLAZIONI, RIDUZIONI O ESENZIONI RICHIESTE

Il sottoscritto, sotto la sua personale responsabilità, inoltre, DICHIARA:

- che le indicazioni sopra fornite sono rispondenti a verità;
- che i detti beni, in precedenza, erano condotti da:

.....

Il/La dichiarante