



COMUNE DI MALO (VI)
DICHIARAZIONE TARI - (TASSA SUI RIFIUTI)
Email: tributi@comune.malo.vi.it

INTESTATARIO UTENZA _____

Codice Fiscale: _____

Telefono: _____

E-mail: _____

Desidero ricevere la bollettazione TARI tramite Email **SI** **NO**

Cognome Nome/ Ragione sociale: _____

Comune di Nascita: _____ **Prov.** ____ **Data di Nascita:** _____

Sesso: _____

Residenza o Sede Legale: _____ **Comune:** _____ **Prov.** ____

DICHIARANTE (se non coincide con INTESTATARIO UTENZA)

Codice Fiscale: _____

Telefono: _____

E-mail: _____

Cognome: _____

Nome: _____

Comune di Nascita: _____ **Prov.** ____ **Data di Nascita:** _____

Sesso: _____

Residenza o Sede Legale: _____ **Comune:** _____ **Prov.** ____

Ai fini del tributo sui rifiuti e sui servizi comunali dichiara:

INDIRIZZO UTENZA: _____

Tipologia di utenza

O domestica O non domestica

O proprietà O usufrutto O locazione O altro diritto reale

DATI CATASTALI

foglio: ____ **part:** _____ **sub:** ____ **cat:** _____

foglio: ____ **part:** _____ **sub:** ____ **cat:** _____

DESTINAZIONE: **O Uso abitativo** **O A disposizione** **O Stagionale** **O Box** **O Altri usi**

Numero componenti del nucleo familiare imponibili:

RIDUZIONE:

- O abitazioni tenute a disposizione per uso stagionale: riduzione del 30%**
- O abitazioni occupate da residenti all'estero per più di sei mesi all'anno 30%**
- O compostaggio domestico: riduzione nella parte variabile del 20%**
- O utenze non domestiche ad uso stagionale (non superiore a 183 giorni) riduzione del 30%**

DESTINAZIONI LOCALI (utenze non domestiche)

- O Musei, biblioteche, scuole, associazioni, luoghi di culto.**
- O Cinematografi e teatri.**
- O Autorimesse e magazzini senza alcuna vendita diretta.**
- O Campaggi, distributori carburanti, impianti sportivi.**
- O Stabilimenti balneari.**
- O Esposizioni, autosaloni.**
- O Alberghi con ristorante.**
- O Alberghi senza ristorante.**
- O Case di cura e riposo.**
- O Ospedali.**
- O Uffici, agenzie, studi professionali.**
- O Banche ed istituti di credito.**
- O Negozi abbigliamento, calzature, libreria, cartoleria, ferramenta e altri beni durevoli.**
- O Edicola, farmacia, tabaccaio, plurilicenze.**
- O Negozi partic. quali filatelia, tende e tessuti, tappeti, cappelli e ombrelli, antiquariato.**
- O Banchi di mercato beni durevoli.**
- O Attività artigianali tipo botteghe: parrucchiere, barbiere, estetica.**
- O Attività artigianali tipo botteghe: falegname, idraulico, fabbro, elettricista.**
- O Carrozzeria, autofficina, elettrauto.**
- O Attività industriali con capannoni di produzione.**
- O Attività artigianali di produzione beni specifici.**
- O Ristoranti, trattoria, osteria, pizzerie, pub.**
- O Mense, birrerie, amburgherie.**
- O Bar, caffè, pasticceria.**
- O Supermercato, pane e pasta, macelleria, salumi e formaggi, generi alimentari.**
- O Plurilicenze alimentari e/o miste.**
- O Ortofrutta, pescherie, fiori e piante, pizza al taglio.**
- O Ipermercati di generi misti.**
- O Banchi di mercato genere alimentari.**
- O Discoteche, night club.**

CODICE ATECO DELL'ATTIVITA' _____

Data evento: _____

- O di cessazione utilizzo immobile**
- O di variazione della superficie**

Firma: _____

Data Presentazione: _____

**Per ricevuta
l'addetto all'Ufficio Tributi**

Annotazioni:

ALLEGATI: - copia documento di identità in corso di validità