

ALLEGATO 5 ATTIVAZIONE/CESSAZIONE UTENZA DOMESTICA

COMUNE DI _____ **CODICE CLIENTE** _____
Indicare il Comune sede dell'utenza se attivato

Il/la sottoscritto/a _____
 nato a _____ il _____
 codice fiscale _____ telefono _____
 residente in via _____ n° _____ interno _____
 in qualità di _____ per conto di _____
Intestatario scheda famiglia / coobbligato Intestatario scheda famiglia

nato a _____ il _____ C.F. _____
ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000, consapevole delle pene stabilite dagli artt. 76 e 77 del DPR 445/2000 per false attestazioni e mendaci dichiarazioni e sotto la propria responsabilità

CHIEDE

di attivare dal giorno _____ l'utenza per il servizio di raccolta rifiuti dai locali e/o aree scoperte nel seguito identificate.

A- IDENTIFICAZIONE DEI LOCALI O AREE SCOPERTE DI CUI ALLA RICHIESTA			
Indirizzo immobile (via, strada, piazza)	civico	interno	
C.A.P.	Comune	Prov.	

B- TIPOLOGIA DI OCCUPAZIONE				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Proprietà con residenza	Proprietà senza residenza	Locazione con residenza	Locazione senza residenza	Comodato senza residenza
<input style="width: 100%;" type="text"/> Altro (precisare)				

C- DESTINAZIONE D'USO DEGLI IMMOBILI		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Abitazione	Garage o cantine non pertinenziali	Altro (precisare)

Comunica che in precedenza l'immobile era occupato dal Signor (se noto):
 cognome o ragione sociale _____
 nome _____ CF _____
 domicilio o sede fiscale, comune _____
 via _____ n° _____

PER COMUNI CON SISTEMA PORTA A PORTA (barrare anche più di un caso)

- utilizza i contenitori presenti sul posto (solo se riferiti all'occupante precedente e con tag funzionante)
 chiede consegna nuovi contenitori
 chiede ritiro di bidoni presenti sul posto
 utilizza i bidoni di cui già disponeva per l'abitazione di via _____
Solo per trasferimento nello stesso Comune

Dichiara che il numero persone componenti il nucleo familiare è di _____
 (inserire codice famiglia _____)

Dichiara inoltre che sono stabilmente conviventi presso gli stessi locali n° _____ **persone**
 (inserire codice famiglia _____) (inserire codice famiglia _____)

ALLEGATO 5
ATTIVAZIONE/CESSAZIONE UTENZA DOMESTICA

Dichiara che la superficie calpestabile di tutti i locali ed aree scoperte è pari a mq. _____ determinata in conformità alle disposizioni del Regolamento Comunale.

di cessare la conduzione e dell'occupazione dei locali/aree riportati nel quadro A

Scegliere una delle due opzioni a motivazione della richiesta di cessazione

trasferimento in comune di _____ via _____ n _____

i locali non sono ammobiliati e non sono allacciati ad utenze gas, acqua o energia elettrica (se si verificassero le suddette condizioni i locali devono considerarsi a disposizione e quindi soggetti a tariffa *nel rispetto del Regolamento Comunale vigente*).

PER COMUNI CON SISTEMA DI RACCOLTA PORTA A PORTA

chiede ritiro bidoni

consegna i bidoni al nuovo occupante Sig _____

Codice fiscale _____ Telefono _____

trasferirà i bidoni nella abitazione di cui alla richiesta di attivazione del servizio
solo se il trasferimento è interno al comune

Il recapito postale a cui inviare ulteriori comunicazioni è:

il medesimo dell'utenza di cui al quadro A

altro → intestatario _____

Comune _____ via _____ n _____ tel _____

DICHIARA inoltre che entro i termini previsti dal regolamento per l'applicazione del Corrispettivo per i rifiuti, in luogo della TARI, di cui all'1 comma 668 della L. n° 147 del 27 dicembre 2013 provvederà alla compilazione della Dichiarazione del Corrispettivo fornendo tutti i dati richiesti e da consegnare presso uno degli sportelli del Gestore allegando copia della presente richiesta.

NOTE

INFORMATIVA ex art. 13 del D. Lgs. N. 196/2003

Autorizzo il Comune e la società Mantova Ambiente S.r.l. al trattamento dei dati personali in conformità al d.lgs. n. 196/03.

Luogo e data _____

FIRMA RICHIEDENTE _____

ALLEGATI: documento d'identità del dichiarante e/o dell'intestatario della scheda famiglia

**ALLEGATO 6
ATTIVAZIONE/CESSAZIONE UTENZA NON DOMESTICA**

COMUNE DI _____ **CODICE CLIENTE** _____
Indicare il Comune sede dell'utenza se attivato

Il/la sottoscritto/a _____
 nato a _____ il _____
 codice fiscale _____ telefono _____
 residente a _____ prov. _____
 in via _____ n. _____
 in qualità di _____ per conto di _____
Titolare, Delegato ecc. Azienda ragione sociale

RAGIONE SOCIALE – compilare sempre

_____	_____	_____
<small>Codice Fiscale (sempre per imprese individuali)</small>	<small>P. Iva (se diversa da C.F.)</small>	<small>Telefono</small>
_____	_____	_____
<small>Ragione sociale (o Cognome)</small>	<small>Nome</small>	

<small>Posta elettronica (PEC se disponibile)</small>		
_____	_____	_____
<small>Sede Legale (via, piazza, ..)</small>	<small>n°civico</small>	<small>interno</small>
_____	_____	_____
<small>C.A.P.</small>	<small>Comune</small>	<small>Prov. Nazione</small>

A- IDENTIFICAZIONE DEI LOCALI O AREE SCOPERTE DI CUI ALLA RICHIESTA

_____	_____	_____
<small>Indirizzo immobile (via, strada, piazza)</small>	<small>civico</small>	<small>interno</small>
_____	_____	_____
<small>C.A.P.</small>	<small>Comune</small>	<small>Prov.</small>

B- TIPOLOGIA DI OCCUPAZIONE

Proprietà con attività
 Proprietà senza attività
 Locazione con attività
 Locazione finanziaria
 Comodato con attività

Altro (precisare)

C- ATTIVITA' ECONOMICA ESERCITATA

_____	_____
<small>Codice ATECO</small>	<small>Altro (precisare)</small>

Comunica che in precedenza l'immobile era occupato dalla utenza (se noto):
 cognome o ragione sociale _____
 nome _____ CF _____
 domicilio o sede fiscale - cap comune _____
 via _____ n° _____

ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000, consapevole delle pene stabilite dagli artt. 76 e 77 del DPR 445/2000 per false attestazioni e mendaci dichiarazioni e sotto la propria responsabilità

CHIEDE

di attivare dal giorno _____ l'utenza per il servizio di raccolta rifiuti dai locali e/o aree scoperte di cui al precedente quadro A.

ALLEGATO 6
ATTIVAZIONE/CESSAZIONE UTENZA NON DOMESTICA

PER COMUNI CON SISTEMA PORTA A PORTA (barrare anche più di un caso)

- chiede consegna nuovi contenitori
 chiede ritiro di bidoni presenti sul posto
 utilizza i bidoni di cui già disponeva per l'utenza di via _____
Solo per trasferimento nello stesso Comune

Dichiara

- che la superficie calpestabile di tutti i locali ed aree scoperte operative è pari a mq. _____ determinata in conformità alle disposizioni del Regolamento Comunale l'utenza ha diritto ad una riduzione della superficie pari a mq. _____ per _____

Precisare le motivazioni

- l'utenza utilizza un plateatico esterno di superficie pari a mq _____ per mesi _____ all'anno, dal mese di _____ al mese di _____

di cessare la conduzione e dell'occupazione dei locali/aree riportati nel quadro A

Scegliere una delle due opzioni a motivazione della richiesta di cessazione

- trasferimento in comune di _____ via _____ n _____
 i locali non sono arredati e non sono allacciati ad utenze gas, acqua o energia elettrica (se si verificassero le suddette condizioni i locali devono considerarsi a disposizione e quindi soggetti a tariffa *nel rispetto del Regolamento Comunale vigente*).

PER COMUNI CON SISTEMA DI RACCOLTA PORTA A PORTA

- chiede ritiro bidoni
 trasferirà i bidoni nella nuova utenza di cui alla richiesta di attivazione del servizio
solo se il trasferimento è interno al comune

Il recapito postale a cui inviare ulteriori comunicazioni è:

- il medesimo dell'utenza di cui al quadro A
 altro → intestatario _____
Comune _____ via _____ n _____ tel _____

DICHIARA inoltre che entro i termini previsti dal regolamento per l'applicazione del Corrispettivo per i rifiuti, in luogo della TARI, di cui all'1 comma 668 della L. n° 147 del 27 dicembre 2013 provvederà alla compilazione della Dichiarazione del Corrispettivo fornendo tutti i dati richiesti e da consegnare presso uno degli sportelli del Gestore allegando copia della presente richiesta.

NOTE

INFORMATIVA ex art. 13 del D. Lgs. N. 196/2003

Autorizzo il Comune e la società Mantova Ambiente S.r.l. al trattamento dei dati personali in conformità al d.lgs. n. 196/03.

Luogo e data _____ FIRMA RICHIEDENTE _____

ALLEGATI: documento d'identità del dichiarante