

CITTA' DI BRA

Servizio Tributi
Via San Giovanni Battista 2
Tel. 0172.430001 – Fax. 0172.424812

Prat. N. _____
ORIGINARIA / VARIAZIONE

DENUNCIA PER L'APPLICAZIONE DELLA TASSA SMALTIMENTO RIFIUTI (D.Lgs. 507/93 e s.m.) - ABITAZIONI

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
residente in _____ via _____ C.F. _____
Tel. _____

agli effetti dell'applicazione della tassa in oggetto, ai sensi dell'art. 70 del D.Lgs. 507/93, dichiara:

1) L'UTILIZZO, CON DECORRENZA DALLA DATA DEL _____ DEI SEGUENTI LOCALI :

UBICAZIONE:	UTILIZZO	N. VANI	MQ. SUPERFICIE
VIA:	ABITAZIONE		
CENSITO A CATASTO: Cat. F. N. Sub. Cat. F. N. Sub. Cat. F. N. Sub. CONDOMINIO: SI () NO () ABITAZIONE DI PROPRIETA' : SI () NO () Nominativo del Proprietario..... Tel.	GARAGE		
	CANTINA		
	PORTICATO		
	LOCALE DI SGOMBERO		
	ALTRO		

< **Riservato all'Ufficio.** VERIFICA CAT. SI NO - SUP. IN CAT. SI NO >

2) CHE IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE E' COSI' COMPOSTO:

cognome e nome	Data di nascita	Relazione di parentela

3) CHE LA PROPRIA PRECEDENTE ABITAZIONE ERA SITUATA:

- nel Comune di Bra, in via _____

- nel Comune di _____

- in Bra, presso il Sig. _____

4) DI RICHIEDERE LE SEGUENTI AGEVOLAZIONI TARIFFARIE:

- unico occupante ()

- abitazione ad uso stagionale () ubicazione abitazione principale: _____

- costruzione rurale occupata da agricoltori ()

NOTE: _____

Il sottoscritto attesta che i dati sopra riportati sono veritieri.

BRA,

IL DICHIARANTE