



COMUNE DI ALBANO S. ALESSANDRO

Provincia di Bergamo
Piazza caduti per la Patria 2

UFFICIO TRIBUTI

Tel. 0354239204/205 – Fax 0354239208
tributi@comune.albano.bg.it - postacert@pec.comune.albano.bg.it

Dichiarazione di inizio/variazione/cessazione di occupazione unità immobiliare ai fini TARIP (Tassa Rifiuti Puntuale) per utenze domestiche

Ai sensi dell'articolo 1 comma 639 della Legge 27/12/2013, n. 147 e del Regolamento comunale

Richiesta di attivazione/variazione/cessazione del servizio per utenze domestiche

Ai sensi degli artt. 6.1 e 10.1 delibera Arera n. 15/2022/R/RIF e del Regolamento comunale

Il sottoscritto					
Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso (M/F)	Cittadinanza	Luogo di nascita		
Residenza					
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico	CAP
Telefono casa	Telefono cellulare	E-mail (posta elettronica ordinaria)		E-mail PEC (domicilio digitale)	

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

<input type="checkbox"/>	la prima occupazione (nuova utenza)						
<input type="checkbox"/>	la variazione rispetto alla dichiarazione iniziale (specificare)						
<input type="checkbox"/>	la cessazione dell'utenza						
a decorrere dal							
Data di decorrenza (prima data utile tra: data stipula atto notarile, attivazione utenze energia elettrica, metano o acqua, decorrenza contratto di locazione, trasferimento di residenza)							
dell'immobile collocato in							
Tipo (appartamento, box/posto auto coperto, cantina, mansarda, sottotetto, altro)	Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria	
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Piano	
Superficie (superficie calpestabile al netto dei muri e balconi di altezza superiore a 1,5 mt.)		Titolo di possesso, occupazione o detenzione dei locali (proprietà, usufrutto, altro dritto reale di godimento, uso gratuito, locazione)					
m ²							
Immobile a disposizione		Di persona trasferitasi in casa di riposo		Di persona residente		Di persona non residente	
SI	NO						
ulteriore immobile							
Tipo (appartamento, box/posto auto coperto, cantina, mansarda, sottotetto, altro)	Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria	
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Piano	
Superficie (superficie calpestabile al netto dei muri e balconi di altezza superiore a 1,5 mt.)		Titolo di possesso, occupazione o detenzione dei locali (proprietà, usufrutto, altro dritto reale di godimento, uso gratuito, locazione)					
m ²							
Immobile a disposizione		Di persona trasferitasi in casa di riposo		Di persona residente		Di persona non residente	
SI	NO						

ulteriore immobile																		
Tipo (appartamento, box/posto auto coperto, cantina, mansarda, sottotetto, altro)					Codice catastale		Sezione		Foglio		Numero		Subalterno		Categoria			
Provincia		Comune			Indirizzo					Civico		Barrato		Piano				
Superficie (superficie calpestabile al netto dei muri e balconi di altezza superiore a 1,5 mt.)					Titolo di possesso, occupazione o detenzione dei locali (proprietà, usufrutto, altro dritto reale di godimento, uso gratuito, locazione)													
m ²																		
Immobile a disposizione				Di persona trasferitasi in casa di riposo				Di persona residente				Di persona non residente						
SI				NO														

ulteriore immobile																		
Tipo (appartamento, box/posto auto coperto, cantina, mansarda, sottotetto, altro)					Codice catastale		Sezione		Foglio		Numero		Subalterno		Categoria			
Provincia		Comune			Indirizzo					Civico		Barrato		Piano				
Superficie (superficie calpestabile al netto dei muri e balconi di altezza superiore a 1,5 mt.)					Titolo di possesso, occupazione o detenzione dei locali (proprietà, usufrutto, altro dritto reale di godimento, uso gratuito, locazione)													
m ²																		
Immobile a disposizione				Di persona trasferitasi in casa di riposo				Di persona residente				Di persona non residente						
SI				NO														

(sezione da compilare solo se il proprietario è diverso dal dichiarante)

<input type="checkbox"/> soggetto fisico					
Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso (M/F)	Cittadinanza	Luogo di nascita		
Residenza					
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	CAP
Telefono casa		Telefono cellulare	E-mail (posta elettronica ordinaria)	E-mail PEC (domicilio digitale)	
<input type="checkbox"/> soggetto giuridico					
Denominazione/Ragione sociale				Tipologia	
Sede legale					
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	CAP
Codice Fiscale			Partita IVA		

☐ **soggetto fisico**

Cognome		Nome		Codice Fiscale		
Data di nascita		Sesso (M/F)	Cittadinanza	Luogo di nascita		
Residenza						
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	CAP
Telefono casa	Telefono cellulare		E-mail (posta elettronica ordinaria)		E-mail PEC (domicilio digitale)	

<input type="checkbox"/> soggetto giuridico				
Denominazione/Ragione sociale			Tipologia	
Sede legale				
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	CAP
Codice Fiscale		Partita IVA		

il cui numero degli occupanti è <i>(comprese eventuali altre persone non facenti parte del nucleo familiare ma stabilmente conviventi, ad esempio badanti e colf)</i>		
Numero degli occupanti		
Numero dei componenti del nucleo familiare		
Numero degli ospiti non residenti		
Cognome e nome	Residenza	Codice fiscale
Cognome e nome	Residenza	Codice fiscale
Cognome e nome	Residenza	Codice fiscale
Cognome e nome	Residenza	Codice fiscale

Motivo:		
<input type="checkbox"/>	Proveniente dal comune di	
<input type="checkbox"/>	Scissione dal nucleo familiare dal comune di	
<input type="checkbox"/>	Cambio indirizzo da via	
<input type="checkbox"/>	Variazione superficie: da mq.	a mq.
<input type="checkbox"/>	Voltura da: C.F.	
<input type="checkbox"/>	Emigrato a	<input type="checkbox"/> Deceduto il

<input type="checkbox"/> CHIEDE inoltre le seguenti riduzioni o esenzioni tariffarie <i>(come previsto dal Regolamento comunale)</i>
Riduzioni o esenzioni tariffarie richieste

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

<input type="checkbox"/>	planimetria catastale dei locali e delle aree assoggettabili
<input type="checkbox"/>	documentazione attestante il titolo di possesso indicato
<input type="checkbox"/>	documentazione attestante a dimostrare il diritto alla riduzione o esenzione indicata <i>(da allegare se sono richieste riduzioni o esenzioni tariffarie)</i>
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da non allegare se l'istanza è presentata in modalità telematica o se la firma autografa è apposta di fronte a un pubblico ufficiale)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Consenso condizioni di erogazione del servizio*(ai sensi della delibera ARERA n. 15/2022)*

<input type="checkbox"/>	dichiaro di aver preso visione e di conoscere le condizioni di fornitura del servizio inerenti la raccolta e il trasporto, lo spazzamento e il lavaggio delle strade, le corrette modalità di conferimento dei rifiuti e la Carta di qualità del servizio, pubblicate sul sito internet dell'Amministrazione destinataria: www.comune.albano.bg.it , che formano parte integrante della presente richiesta e che vengono qui specificatamente approvate.
<input type="checkbox"/>	dichiaro di essere stato informato che le attrezzature per la raccolta differenziata (bidoncino dell'umido) sono disponibili per il ritiro presso l'ufficio Pianificazione e Gestione del Territorio – 2 piano – nei seguenti orari di apertura: lun. 8,45-13,30 / mar. 8,45-12,30 15,30-18,30 / gio. 8,45-12,30 / ven. 8,45-12,30

Dichiarazione di presa d'atto*(ai sensi dell'art. 34 comma 13 del Regolamento Comunale)*

<input type="checkbox"/>	dichiaro di essere stato informato che il Comune si riserva di utilizzare solo fonti ufficiali (indirizzo di residenza anagrafica, domicilio fiscale, indirizzo dichiarato da agenzia delle entrate) per la spedizione degli avvisi di pagamento.
--------------------------	---

Richiesta di spedizione avviso di pagamento*(ai sensi dell'art. 42 Regolamento Comunale)*

<input type="checkbox"/>	chiedo che l'avviso di pagamento TARIP venga inviato al seguente indirizzo mail / PEC:
--------------------------	--

Consenso al trattamento dei dati personali*(ai sensi del Regolamento comunitario 27/04/2016, n. 2016/679)*

<input type="checkbox"/>	dichiaro di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria: www.comune.albano.bg.it , che è il titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza.
--------------------------	---

Luogo	Data	Il dichiarante