



**GEOVEST S.R.L.**  
Sede Legale: Piazza G. Verdi, 6/E – 41034 FINALE EMILIA (MO)  
Uffici Amministrativi: Via dell’Oasi, 373 – 40014 CREVALCORE (BO)  
Tel 051 982799 – Fax 051 981714 – Sito web: www.geovest.it  
servizio.utenze@geovest.it

Mod. 07.09.01  
Rev. 4 del 03/03/2011  
Pagina 1 di 2

Data,  
\_\_\_\_\_

**COMUNE DI UBICAZIONE DEGLI IMMOBILI OGGETTO DELLA DICHIARAZIONE**

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> ANZOLA EMILIA   | <input type="checkbox"/> FINALE EMILIA | <input type="checkbox"/> SALA BOLOGNESE     |
| <input type="checkbox"/> ARGELATO        | <input type="checkbox"/> NONANTOLA     | <input type="checkbox"/> SAN GIOVANNI IN P. |
| <input type="checkbox"/> CASTEL MAGGIORE | <input type="checkbox"/> RAVARINO      | <input type="checkbox"/> SANT’AGATA BOL.    |

**DICHIARAZIONE AI FINI DELLA T.I.A. (Tariffa Ambientale) PER LA GESTIONE DEI RIFIUTI URBANI PER UTENZE DOMESTICHE**

Il/la sottoscritto/a Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
(intestatario scheda familiare)

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Int. \_\_\_\_\_ Piano \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

Di occupare o tenere a propria disposizione dal \_\_\_\_\_ i seguenti locali di proprietà di \_\_\_\_\_

Ubicati in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Int. \_\_\_\_\_ Piano \_\_\_\_\_ Scala \_\_\_\_\_

Precedentemente occupati da \_\_\_\_\_

**DATI CATASTALI:**

1 - Foglio \_\_\_\_\_ Map.le/Partic. \_\_\_\_\_ Subalterno \_\_\_\_\_ Categoria \_\_\_\_\_ Cl. \_\_\_\_\_

2 - Foglio \_\_\_\_\_ Map.le/Partic. \_\_\_\_\_ Subalterno \_\_\_\_\_ Categoria \_\_\_\_\_ Cl. \_\_\_\_\_

3 - Foglio \_\_\_\_\_ Map.le/Partic. \_\_\_\_\_ Subalterno \_\_\_\_\_ Categoria \_\_\_\_\_ Cl. \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/> ABITAZIONE mq. _____	<input type="checkbox"/> GARAGE mq. _____	<input type="checkbox"/> CANTINA mq. _____
<input type="checkbox"/> MANSARDA mq. _____	<input type="checkbox"/> MAGAZZINO mq. _____	<input type="checkbox"/> ALTRO mq. _____
<b>TOTALE LOCALI</b> mq. _____		<b><u>ALLEGARE PLANIMETRIA</u></b>

**N.B. la superficie da indicare è quella calpestabile; indicare solo la parte dei locali di altezza superiore a m. 1,50.**

**PERSONE OCCUPANTI I LOCALI TOTALE N. \_\_\_\_\_**



Per le persone **NON RESIDENTI** compilare la seguente tabella:

	Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Codice Fiscale	Parentela
1				
2				
3				

**- EVENTUALE ATTIVITA' ECONOMICA O PROFESSIONALE SVOLTA ALL'INTERNO DELL'ABITAZIONE**

Descrizione dell'attività \_\_\_\_\_ Mq. Occupati \_\_\_\_\_

**- RIDUZIONE TARIFFARIA PER INSEDIAMENTI SITUATI FUORI DALL'AREA DI RACCOLTA**

- Barrare la casella se si tratta di insediamenti situati fuori dall'area di raccolta;  
 Distanza dal cassonetto metri \_\_\_\_\_

**- UTENZA NON STABILMENTE ATTIVA (Art. 15 comma 2 del Regolamento per l'applicazione della tariffa Igiene Ambientale)**

- Barrare la casella se si tratta di utenza non stabilmente attiva

**TRASFERIMENTO INTERNO AL COMUNE**

Il sottoscritto chiede inoltre la cancellazione per i locali precedentemente occupati  
in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Int. \_\_\_\_\_  
di proprietà di \_\_\_\_\_  
nei quali subentrerà \_\_\_\_\_

**EVENTUALI ANNOTAZIONI DEL DICHIARANTE**

Il sottoscritto si impegna ad accettare l'imposizione derivante dalla presente dichiarazione calcolata in base alle tariffe vigenti. Gli importi verranno riscossi tramite fattura.

La dichiarazione ha effetto anche per gli anni successivi qualora le condizioni siano rimaste invariate, in caso contrario l'utente e' tenuto a comunicare nelle medesime forme ogni variazione entro **60 giorni** dalla data di variazione o dalla data di reale cessazione dei locali.

Il sottoscritto è a conoscenza inoltre che il trattamento dei dati personali di cui alla legge 196/2003 (legge sulla Privacy) dovrà avvenire solo per fini istituzionali e nei limiti di legge.

Il contribuente dichiara di aver ricevuto copia della presente denuncia

Letto, confermato e sottoscritto il \_\_\_\_\_

**IL DICHIARANTE**

La presente denuncia deve essere presentata al gestore del servizio presso uno degli sportelli Geovest entro **60 giorni** dalla data di effettiva occupazione

**PER RICEVUTA L'ADDETTO**