



Unione dei Comuni della Media Valle Camonica “Civiltà delle Pietre”

Ufficio Tributi

c/o Municipio di Ono S. Pietro (Bs) – P.zza Donatori di Sangue 1 – tel. 0364 434490 fax 0364 434030

c/o Municipio di Capo di Ponte (BS) Via Stazione, 15 - tel. 0364 42001 fax 0364 42571

COMUNE DI CAPO DI PONTE

TARIP – TRIBUTO PUNTUALE SUI RIFIUTI UTENZE DOMESTICHE MODELLO DI DICHIARAZIONE (ai sensi del regolamento comunale IUC componente TARIP)

☐ DICHIARAZIONE DI NUOVA OCCUPAZIONE ☐ VARIAZIONE ☐ CESSAZIONE

Cognome _____ Nome _____

C.F. _____ Data di nascita ____/____/____

Luogo di nascita (Comune-Stato Estero)

Prov.

Indirizzo di residenza (Via/Piazza/Corso/Strada)

N.

CAP

Comune di residenza

Prov.

Tel. Fax. _____ Email PEC _____

In qualità di PROPRIETARIO/TITOLARE di altro diritto reale sull'immobile;
EREDE (indicare generalità del de cuius)

TITOLARE DI LOCAZIONE, CONTRATTO DI COMODATO D'USO GRATUITO O ONEROSO,

DIRITTO DI GODIMENTO/ABITAZIONE sull'immobile (indicare estremi del contratto, data di registrazione ed ufficio presso il quale è avvenuta la registrazione)

DICHIARA DI NON AVER TROVATO I CONTENITORI ☐

DICHIARA DI AVER TROVATO PRESSO I LOCALI I SEGUENTI CONTENITORI PER LA RACCOLTA DIFFERENZIATA

☐ GIALLO ☐ BLU ☐ MARRONE ☐ VERDE seriale n. _____

**IN CASO DI INIZIO OCCUPAZIONE/ DETENZIONE****DI OCCUPARE/DETENERE** dal ____/____/____ i seguenti locali di proprietà di _____

(e precedentemente occupati da _____)

nota: la decorrenza coincide con la data di entrata in possesso/detenzione dell'immobile (es. passaggio di proprietà, contratto di locazione, allaccio alla rete elettrica)

UBICAZIONE DEI LOCALI:

Via/Corso/Piazza/Strada _____ nr. _____ Piano _____ Interno _____

LOCALI AD USO ABITATIVO <i>Considerare la superficie di tutti i vani che compongono l'abitazione: camere, cucine, sale, ingressi, corridoi, anticamere ripostigli, bagni, lavanderia, vani scala (ad esclusione delle scale ad uso condominiale).</i>	IDENTIFICATIVO CATASTALE (*)			SUPERFICIE ⁽¹⁾
	Foglio	Particella	Sub.	
				Mq.
Garage/Autorimessa				Mq.
Garage/Autorimessa				Mq.
Cantine/taverne/soffitte				Mq.
TOTALE				Mq.

COMPONENTI IL NUCLEO FAMILIARE: N. _____ PERSONE**Di avere diritto all'applicazione della riduzione per utenze domestiche relativamente a:**

- ☐ Uso stagionale od altro uso limitato e discontinuo non superiore a 183 giorni nell'anno solare (limitatamente a soggetti non residenti)
- ☐ Abitazioni occupate da soggetti che risiedano o abbiano la dimora, per più di sei mesi all'anno, all'estero
- ☐ Compostaggio dei propri scarti organici ai fini dell'utilizzo nel territorio comunale del materiale prodotto (allegare documentazione)
- ☐ Fabbricati posti a una distanza superiore a metri 700 dal più vicino punto di conferimento, misurato dall'accesso dell'utenza alla strada pubblica

**IN CASO DI VARIAZIONE**

La **VARIAZIONE** dell'assoggettamento a tassazione **TARIP** a decorrere dal ____/____/____ per i seguenti motivi:

A) RETTIFICA DELLE SUPERFICI dichiarate da totali mq ____ a totali mq ____ per la seguente motivazione (**allegare planimetrie**):

UBICAZIONE DEI LOCALI:

Via/Corso/Piazza/Strada _____ nr. ____ Piano ____ Interno ____

LOCALI AD USO ABITATIVO Considerare la superficie di tutti i vani che compongono l'abitazione: camere, cucine, sale, ingressi, corridoi, anticamere ripostigli, bagni, lavanderia, vani scala (ad esclusione delle scale ad uso condominiale).	IDENTIFICATIVO CATASTALE (*)			SUPERFICIE ⁽¹⁾
	Foglio	Particella	Sub.	
				Mq.
Garage/Autorimessa				Mq.
Garage/Autorimessa				Mq.
Cantine/taverne/soffitte				Mq.
TOTALE				Mq.

B) VARIAZIONE del NUMERO COMPONENTI del nucleo familiare da ____ a ____ per:
(barrare opzione)

- ☐ **Degenza o ricovero** presso case di cura o di riposo, comunità di recupero, centri socio- educativi, istituti penitenziari per le unità abitative di soggetti già ivi anagraficamente residenti, tenute a disposizione dopo aver trasferito la residenza o il domicilio in istituti di ricovero o sanitari e non locata e richiesta applicazione unico occupante (allegare documentazione) ;
- ☐ **Servizio di volontariato o attività lavorativa** prestate all'estero per un periodo non inferiore all'anno (allegare documentazione);

C) Diritto l'applicazione della riduzione per utenze domestiche relativamente a:

- ☐ Uso stagionale od altro uso limitato e discontinuo non superiore a 183 giorni nell'anno solare limitatamente a soggetti non residenti ;
- ☐ Abitazioni occupate da soggetti che risiedano o abbiano la dimora, per più di sei mesi all'anno, all'estero ;
- ☐ Compostaggio dei propri scarti organici ai fini dell'utilizzo nel territorio comunale del materiale prodotto (allegare documentazione).

**IN CASO DI CESSAZIONE / ESENZIONE****NB: la chiusura dell'utenza non può essere antecedente alla restituzione del kit contenitori**

La **CESSAZIONE /ESENZIONE** dell'assoggettamento a tassazione **TARIP** a decorrere dal
__/__/____ per i seguenti motivi:

UBICAZIONE DEI LOCALI:

Via/Corso/Piazza/Strada _____ nr. ____ Piano ____ Interno _____

per i seguenti motivi:

- ☐ Trasferimento in un altro Comune (indicare nuovo indirizzo)

- ☐ Trasferimento in altra abitazione nel Comune di..... (compilare la comunicazione di inizio occupazione);
- ☐ Vendita immobile in data __/__/____ al Sig. _____;
- ☐ Risoluzione/disdetta contratto di locazione/comodato (indicare data ed ufficio di registrazione);
- ☐ Decesso del contribuente precedente proprietario o conduttore dei locali (compilare la comunicazione di iscrizione evidenziando le eventuali condizioni di esenzione/riduzione dall'imposta);
- ☐ Locali per i quali risultano essere stati rilasciati, anche in forma tacita, atti abilitativi per restauro, risanamento conservativo o ristrutturazione edilizia come da atto abilitativo del __/__/____ intestato a _____
- ☐ Locali che si trovano in oggettive condizioni di non utilizzo in quanto inagibili o inabitabili e di fatto non utilizzati – allegare documentazione o precisare gli atti degli organi competenti attestanti tale condizione
- ☐ Locali privi di qualsiasi arredo , privi di allacciamento alla rete elettrica, rete idrica, gas (allegare documentazione)

LOCALI AD USO ABITATIVO Considerare la superficie di tutti i vani che compongono l'abitazione: camere, cucine, sale, ingressi, corridoi, anticamere ripostigli, bagni, lavanderia, vani scala (ad esclusione delle scale ad uso condominiale).	IDENTIFICATIVO CATASTALE (*)			SUPERFICIE ⁽¹⁾
	Foglio	Particella	Sub.	
				Mq.
Garage/Autorimessa				Mq.
Garage/Autorimessa				Mq.
Cantine/taverne/soffitte				Mq.
TOTALE				Mq.

EVENTUALI ALLEGATI

- ☐ Planimetria dei locali
- ☐ Visura Catastale
- ☐

Informativa resa ai sensi degli art. 13-14 del GDPR (General Data Protection Regulation) 2016/67

L'Unione dei Comuni Media Valle Camonica "Civiltà delle Pietre" - AREA ECONOMICO FINANZIARIA UFFICIO TRIBUTI con sede legale in Capo di Ponte Via Stazione, 15 in qualità titolare del trattamento dati, La informa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE n. 2016/679 (in seguito, "GDPR") che i suoi dati saranno trattati con le modalità e per le finalità istituzionali consultabili su www.unionemediavallecamonica.gov.it/pagine/privacy_generale

Ai sensi e per gli effetti del regolamento generale sulla protezione dei dati (GDPR n. 2016/679 i dati personali raccolti sono obbligatori per il corretto svolgimento dell'istruttoria e saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Capo di Ponte, lì _____

Il Dichiarante _____

Capo di Ponte , lì _____

L'addetto al servizio _____

- (1)** La superficie dei locali deve essere calcolata al netto dei muri perimetrali, ed alla destinazione prevalente ad essi complessivamente attribuita. Non sono da computarsi le superfici dei balconi, terrazzi, cortili ed aree verdi, mentre vanno indicate per intero le superfici delle cantine, scale, ingressi e simili, autorimesse e solai praticabili per la parte con altezza superiore a mt. 1,5.

INFORMATIVA

Il presente modello, compilato in ogni sua parte, deve essere presentato al COMUNE DI CAPO DI PONTE prima dell'inizio della conduzione dei locali o delle aree soggetti a TARIP siti nel territorio del Comune, oppure antecedentemente alla variazione od alla cessazione degli stessi.

Le dichiarazioni o le comunicazioni presentate ad altri organi, anche comunali, ed in specie ai fini anagrafici per trasferimenti o variazioni d'indirizzo, non sono valide e non sostituiscono in alcun caso quelle prescritte ai fini del corretto assolvimento degli obblighi dichiarativi.

Ogni utenza deve essere necessariamente provvista di bidone con trasponder o di chiavi l'apertura delle calotte dei cassonetti per la raccolta del rifiuto secco non riciclabile

Per ritirare il kit-contenitori è necessario rivolgersi personalmente o telefonicamente all'Ufficio Tributi comunale.

Il ritiro potrà essere effettuato solo in seguito a presentazione, all'Ufficio tributi comunale, di dichiarazione ai fini TARIP (modulo Denuncia per la tassa rifiuti puntuale utenze domestiche/utenze non domestiche) da parte del richiedente.

In caso di cessazione dall'occupazione dei locali il bidone con trasponder o le chiavi dei cassonetti per la raccolta dell'indifferenziato vanno riconsegnati all'UFFICIO TRIBUTI. Ogni abbandono o utilizzo improprio degli stessi verrà sanzionato.

Per restituire il kit-contenitore (utenze domestiche e non domestiche) in caso di cessazione dell'utenza, è necessario rivolgersi personalmente o telefonicamente all'Ufficio Tributi comunale.

La restituzione deve avvenire in sede di presentazione del modulo di cessazione tassa rifiuti utenza domestica / modulo di cessazione tassa rifiuti puntuale utenza non domestica.

In caso di trasferimento dell'abitazione all'interno del Comune di CAPO DI PONTE, dovrà essere presentata analoga dichiarazione in concomitanza con la richiesta all'UFFICIO ANAGRAFE.

Nel caso di sola variazione d'indirizzo sarà consentito l'utilizzo del kit di contenitori già in uso all'utenza cessata.

Sono esenti dal tributo previa idonea documentazione probatoria, i locali vuoti, chiusi e inutilizzabili, in ristrutturazione, i locali non allacciati ai servizi essenziali a rete e privi di qualsiasi arredo a condizione che tale circostanza sia indicata nella comunicazione originaria o di variazione e che siano riscontrabili in base ad elementi obiettivi direttamente rilevabili o da idonea documentazione

Per le utenze domestiche all'interno del cui nucleo familiare siano presenti persone affette da patologia cronica che preveda l'assegnazione di ausili sanitari (pannolini) o al cui interno risiedano minori che necessitino di pannolini è prevista la distribuzione gratuita di sacchi gialli per la raccolta del rifiuto.

Per nucleo familiare s'intende il numero complessivo dei residenti nell'abitazione (somma dei componenti, anche se appartenenti a famiglie anagraficamente distinte).

Per le utenze domestiche di soggetti non residenti, il numero degli abitanti è determinato convenzionalmente considerando un numero di occupanti pari a tre, salva diversa dichiarazione intervenuta ed accertabile in ogni momento dall'Ufficio Tributi Comunale.

Per gli alloggi tenuti a disposizione di persone giuridiche o da soggetti residenti in altra via del Comune di CAPO DI PONTE, il numero degli abitanti è determinato convenzionalmente considerando un numero di occupanti pari a due.