


MODULO PERSONE FISICHE - ABITAZIONI

<h1>T A R I</h1>	ESTREMI DI PRESENTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE Riservato all'Ufficio
DENUNCIA PER LA TASSA RIFIUTI –utenza domestica Da allegare alla dichiarazione di residenza in caso di coabitazione (all.1)	
 CITTA' DI ALBANO LAZIALE <u>Città Metropolitana Roma Capitale</u>	

CONTRIBUENTE / DICHIARANTE			
Codice fiscale	Telefono	E-mail	
Cognome	Nome		
Comune (o Stato Estero) di nascita	Data di nascita		Sesso [M] - [F]
Residente in via, numero ed interno	C.A.P.	Comune	Prov.

DICHIARA di coabitare dal ___/___/___ presso l'abitazione di

Cognome o Denominazione o Ragione sociale	Nome	Codice fiscale
Domicilio o Sede legale – Comune	Via	Numero ed interno

Il quale è già iscritto ai fini TARI per il medesimo immobile/i :

FOGLIO	PARTICELLA	SUBALTERNO	CATEGORIA CATASTALE

Pertanto alla data di cui sopra il numero degli occupanti è pari a _____ persone.

Data _____ Firma _____

IL sottoscritto dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti del nuovo Regolamento UE 2016/679, direttamente applicato in tutti i Paesi dell'Unione Europea che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. Verranno inoltre, ove necessario, trasmessi ai soggetti incaricati dell'attività di supporto nella gestione dei tributi.

Data _____ Firma _____

Il sottoscritto _____ intestatario dell'utenza tari, convalida ed accetta la variazione tributaria.

Data _____ Firma _____

Allegare:

- Documento d'identità in corso di validità dei due dichiaranti.