



Comune di Palombara Sabina

(CITTÀ METROPOLITANA DI ROMA CAPITALE)

VIALE XXIV MAGGIO, 7/9 - C.A.P. 00018

- C.F. 00998690580 - P.IVA 00950621003

TEL. (0774/636485 FAX 0774/636498) - P.E.C. : comune.palombarasabina.rm@halleycert.it

DICHIARAZIONE per l'applicazione del tributo sui rifiuti

Il/La sottoscritto/a _____

codice Fiscale _____

data di nascita _____ Comune di nascita _____

Residenza in _____ via _____ n _____ int _____

Tel _____ fax _____ e-mail _____ pec _____

dell'ente/società (denominazione/ragione sociale) _____

Codice Fiscale _____ P. IVA _____

Con sede in _____ via _____ n _____ int _____

Indirizzo di spedizione/notifica (compilare solo se diverso da residenza/sede legale):

Comune _____ prov. _____ via _____ n _____ int _____

DICHIARA

L'INIZIO

LA VARIAZIONE

LA CESSAZIONE

DAL

Occupazione/detenzione dei seguenti locali ed aree:

fg	mapp	sub	cat	piano	Destinazione d'uso	indirizzo	Mq effettivi	Mq catastali

Altre persone componenti il nucleo fam. o che occupano/detengono l'immobile

Nominativo	cf	Data di nascita	luogo

Proprietario/i dei citati locali ed aree

Nominativo/denominaz	cf	Data di nascita	luogo

Chiede l'applicazione:

_____ _____
 _____ _____

Note:

Allegati: _____

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 13 e 14 del Reg. UE 2016/679 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, nonché conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

Data _____

Firma (per esteso leggibile)