$Redatta\ in\ forma\ di\ dichiarazione\ sostitutiva\ dell'atto\ di\ notoriet\`a\ (art.\ 47\ DPR\ 28/12/2000\ n.445)$ 

Pag. 1 di 4

TITOLARE DELL'UTENZA: DATI ANAGRAFICI							
Cognome o Ragione sociale	Nome						
Cognome o Ragione sociale	gnome o Ragione sociale						
Comune o stato estero di nascita		Prov	Data di nascita	Sesso			
Comune o stato estero di nascita		Prov	Data di nascita				
				M F			
Residenza o sede legale Comune			Сар	Prov			
Residenza o sede legale Contune			Сар	PTOV			
		T					
Via/Piazza		N.	Lettera	Int.			
Codice Fiscale	. , , , , ,		, , ,	·			
		1 1 1	1 1 1				
Partita IVA (solo nel caso di utenze non domestiche)							
	, , , , , ,		, , ,	'			
Indirizzo in cui viene svolto il servizio (se diverso dall	a sede legale)						
E-mail		Telefono					
DENUNCIANTE: DATI ANAGRAFI	CI (da compilare solo se diverso	dal titolare dell'ute	nza)				
DENUNCIANTE: DATI ANAGRAFI Cognome o Ragione sociale	CI (da compilare solo se diverso	dal titolare dell'ute	nza) Nome				
	CI (da compilare solo se diverso	dal titolare dell'ute					
	CI (da compilare solo se diverso	dal titolare dell'ute		Sesso			
Cognome o Ragione sociale	CI (da compilare solo se diverso		Nome				
Cognome o Ragione sociale	CI (da compilare solo se diverso		Nome	Sesso F			
Cognome o Ragione sociale  Comune o stato estero di nascita	CI (da compilare solo se diverso		Nome				
Cognome o Ragione sociale	CI (da compilare solo se diverso		Nome Data di nascita	M F			
Cognome o Ragione sociale  Comune o stato estero di nascita  Residenza o sede legale Comune	CI (da compilare solo se diverso	Prov	Nome  Data di nascita  Cap	M F			
Cognome o Ragione sociale  Comune o stato estero di nascita	CI (da compilare solo se diverso		Nome Data di nascita	M F			
Cognome o Ragione sociale  Comune o stato estero di nascita  Residenza o sede legale Comune  Via/Piazza	CI (da compilare solo se diverso	Prov	Nome  Data di nascita  Cap	M F			
Cognome o Ragione sociale  Comune o stato estero di nascita  Residenza o sede legale Comune	CI (da compilare solo se diverso	Prov	Nome  Data di nascita  Cap	M F			
Cognome o Ragione sociale  Comune o stato estero di nascita  Residenza o sede legale Comune  Via/Piazza	CI (da compilare solo se diverso	Prov	Nome  Data di nascita  Cap	M F			
Cognome o Ragione sociale  Comune o stato estero di nascita  Residenza o sede legale Comune  Via/Piazza  Codice Fiscale		Prov N.	Nome  Data di nascita  Cap  Lettera	Prov			
Cognome o Ragione sociale  Comune o stato estero di nascita  Residenza o sede legale Comune  Via/Piazza		Prov N.	Nome  Data di nascita  Cap  Lettera	M F			
Cognome o Ragione sociale  Comune o stato estero di nascita  Residenza o sede legale Comune  Via/Piazza  Codice Fiscale		Prov N.	Nome  Data di nascita  Cap  Lettera	M F			
Comune o stato estero di nascita  Residenza o sede legale Comune  Via/Piazza  Codice Fiscale  Legale rappresentante o Amministratore munito di p		N.  enze non domestiche	Nome  Data di nascita  Cap  Lettera	M F			
Cognome o Ragione sociale  Comune o stato estero di nascita  Residenza o sede legale Comune  Via/Piazza  Codice Fiscale		Prov N.	Nome  Data di nascita  Cap  Lettera	M F			
Comune o stato estero di nascita  Residenza o sede legale Comune  Via/Piazza  Codice Fiscale  Legale rappresentante o Amministratore munito di p		N.  enze non domestiche	Nome  Data di nascita  Cap  Lettera	Prov			
Comune o stato estero di nascita  Residenza o sede legale Comune  Via/Piazza  Codice Fiscale  Legale rappresentante o Amministratore munito di p		N.  enze non domestiche	Nome  Data di nascita  Cap  Lettera	Prov			
Comune o stato estero di nascita  Residenza o sede legale Comune  Via/Piazza  Codice Fiscale  Legale rappresentante o Amministratore munito di p		N.  enze non domestiche	Nome  Data di nascita  Cap  Lettera	M F			
Comune o stato estero di nascita  Residenza o sede legale Comune  Via/Piazza  Codice Fiscale  Legale rappresentante o Amministratore munito di p		N.  enze non domestiche	Nome  Data di nascita  Cap  Lettera	Prov			
Comune o stato estero di nascita  Residenza o sede legale Comune  Via/Piazza  Codice Fiscale  Legale rappresentante o Amministratore munito di p		N.  enze non domestiche	Nome  Data di nascita  Cap  Lettera	M F			
Comune o stato estero di nascita  Residenza o sede legale Comune  Via/Piazza  Codice Fiscale  Legale rappresentante o Amministratore munito di p	poteri di firma (solo nel caso di ute	N. enze non domestiche Telefono	Nome  Data di nascita  Cap  Lettera	Prov Int.			
Comune o stato estero di nascita  Residenza o sede legale Comune  Via/Piazza  Codice Fiscale  Legale rappresentante o Amministratore munito di p		N. enze non domestiche Telefono	Nome  Data di nascita  Cap  Lettera	M F			

 $Redatta\ in\ forma\ di\ dichiarazione\ sostitutiva\ dell'atto\ di\ notoriet\`a\ (art.\ 47\ DPR\ 28/12/2000\ n.445)$ 

Pag. 2 di 4

RECAPITO DELLE BOI	LETTE E	DELLE (	COMUNICA	ZIONI (da d	compilare se	divers	o dall'indi	rizzo del t	titolare)
Cognome o Ragione sociale				Nome					
Posidonza o sodo logalo Comuno						Can		Prov	
Residenza o sede legale Comune					Cap		FIOV		
/ia/Piazza				N.		Lettera	a	Int.	
MMOBILE: ubicazio	ne e tito	lo di po	ssesso / oc	cupazione					
lbicato nel Comune di:	Via/Piazza	1:				N.	Le	ett.	Int.
Titolo di possesso /occupa	zione:								
note at possesse / occupa	Lione.								
□ Proprietà o altro diritto r	eale 🗆 Cor	nodato d'	uso gratuito 🛭	locazione fir	nanziaria 🗆 l	ocazio	one (affitto	o)	
Altro (specificare)			_						
					1				
Categoria utenza		N.	occupanti:						
Cognome		No	me			Codice fiscale			
Cognome			me				e fiscale		
Cognome			me				e fiscale		
Cognome			me			Codice fiscale			
Cognome		No	me		Codice fiscale				
IMMOBILE: DATI CAT	IASTALI		1	<u> </u>				_	
Descrizione dei locali e aree	Sezione	Foglio	Particella /Mappale	Subalterno		Superficie Categoria catastale (mq)		Rer	ndita catastale
								€	
								€	
								€	
								€	
								€	
MMOBILE: SUPERFI	CIE ASSO								
		Superficie	adibita ad abitazi	one	Superficie	adibita	a garage/aut	orimessa /a	altre pertinenze
UTENZE DOMESTICHE									
OTENZE DOMESTICHE									
				mq					mq
	Sı	ınerficie adil	oita all'attività esc	arcitata	Suna	rficio di	pertinenza o	Apll'attività	ecercitata
LITENZE NON	50	apernicie adil	ona an attività esi	EIGIGIG	Supe	ancie di	per unienza (	aen attivitä	C3C1 CILdLd
UTENZE NON DOMESTICHE		mq			mq				
ATTIVITA' ESERCITATA:									
(solo nel caso di utenze									
non domestiche)									
,	i								

 $Redatta\ in\ forma\ di\ dichiarazione\ sostitutiva\ dell'atto\ di\ notoriet\`a\ (art.\ 47\ DPR\ 28/12/2000\ n.445)$ 

Pag. 3 di 4

MOTIVO DELLA DENUNCIA					
INIZIO OCCUPAZIONE:	A far data dal:				
	A far data dal:	Stato dell'immobile:			
		□ a disposizione □ vuoto, chiuso e privo di allacciamenti □ inagibile			
		Indirizzo dell'immobile:			
		Comune:			
FINE OCCUPAZIONE:		Ceduto a:			
		Cognome e nome nuovo intestatario dell'utenza			
		Codice fiscale nuovo intestatario dell'utenza			
	A far data dal:	Cognome e nome precedente intestatario dell'utenza:			
SUBENTRO:					
		Codice fiscale precedente intestatario dell'utenza:			
L	l				

RIDUZIONI
Richiesta riduzione per:
□ Abitazione rurale (CATEGORIA CATASTALE A06)
□ Compostaggio domestico
□ Riduzione ISEE (Allegare copia ISEE)
□ Abitazione residenti all'estero più di 180 gg l'anno – indicare l'indirizzo dell'immobile
Via Civico
□ Abitazioni (ad uso stagionale o ad uso non continuativo) utilizzati nel corso dell'anno meno di 180 gg da soggetti non residenti - Indicare l'indirizzo dell'immobile:
Via Civico
Note:

Redatta in forma di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art. 47 DPR 28/12/2000 n.445)

Pag. 4 di 4

BIDONI			
CONSEGNA BIDONI	Consegna □ Res	stituzione	Table 1
BIDONE UMIDO	BIDONE SECCO	BIDONE VERDE	SACCHI
TAG	TAG	TAG	
()	( )	()	
Note:			
MULTIUTENZE CONDOM	IINIALI (solo nel caso di	abitazioni in condom	inio)
			ttivazione del servizio con utilizzo di ncate apponendo una croce sulla/e
□ Secco □ Umido	o □ Verde	□ Plastica □ C	arte e cartone □ Vetro
Indicare il numero del tag e la ti	ipologia di bidoni in possesso d	dell'utenza condominiale:	
Tipologia bidone	TAG		
Tipologia bidone	TAG		
Tipologia bidone Tipologia bidone	TAG TAG		
Ad ogni utente saranno addeb	oitati gli svuotamenti condom		minimi previsti da tale tipologia di er la frazione umida e 70 litri per la
servizio rifiuti ed attività connesse. L'accesso comunicazione o la diffusione dei dati all'este	ai dati è permesso ai soli dipendenti e coll rno avviene soltanto attraverso soggetti che	aboratori di GESTIONE AMBIENTE SCAR svolgono per conto di GESTIONE AMBIE	CARL saranno utilizzati ai fini dello svolgimento del L nell'esercizio delle relative mansioni lavorative. La NTE SCARL attività connesse al servizio rifiuti e per la ti elencati all'art. 7 del D. Lgs. 196/2003. Titolare dei
Luogo e data			Firma del dichiarante
			(allegato documento identità)

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà. La presente dichiarazione è formulata come "dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà" ai sensi dell'art. 47 del DPR 445 del 28/10/2000. Sono applicate, in caso di dichiarazione mendace, le sanzioni penali richiamate all'art. 76 del DPR succitato. ALLA DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA, SOTTOSCRITTA DALL'INTERESSATO, VA OBBLIGATORIAMENTE ALLEGATA FOTOCOPIA NON AUTENTICA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA', ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000. In assenza di copia del documento la dichiarazione non verrà considerata valida.