



COMUNE DI OME
Provincia di Brescia

UFFICIO TRIBUTI
Tel 030/652025 int. 2
e-mail: ragioneria@comune.ome.bs.it

TARI

UTENZA NON DOMESTICA DENUNCIA DI INIZIO

DATI RELATIVI AL TITOLARE DELL'UTENZA TARI:

| | | | |
|-----------------------------------|--|----------------|--|
| Denominazione/ Ragione sociale | | Partita IVA | |
| | | Cod. Fisc. | |
| con Sede in Via | | N.° | |
| Comune | | Prov. | |

DATI RELATIVI AL DICHIARANTE:

| | | | |
|----------------|--|-------|---------|
| Cognome e Nome | | | |
| Nato/a a | | Prov. | In data |
| Codice fiscale | | | |
| Residenza | | Prov. | |
| Via | | N.° | |
| e-mail | | Tel | |

IN QUALITA' DI _____

DESCRIZIONE ATTIVITA' ESERCITATA : _____

Categoria (vedi elenco pag. 3) _____ Codice attività ATECO _____

DICHIARA, A DECORRERE DAL _____

- L'INIZIO DELLA DETENZIONE O OCCUPAZIONE DEI SEGUENTI LOCALI ED AREE UBICATI IN :
allegare copia della planimetria

Via/Piazza _____ n. civico _____

Dati catastali: Cat. _____ SEZ _____ Foglio _____ Particella _____ Sub _____

Ex intestatario/occupante: _____

DETERMINAZIONE DELLE SUPERFICI

| TIPOLOGIA SUPERFICI | SUPERFICIE (MQ) |
|---|-----------------|
| Mense, spogliatoi e altri locali per il personale | |
| Bagni, servizi igienici | |
| Uffici, archivi, sale fotocopie e stampa | |
| Magazzini e depositi | |
| Locali dove avviene la lavorazione (industria, artigianato) | |
| Locali adibiti alla vendita ed alla somministrazione | |
| Altri locali (specificare) | |
| Aree operative scoperte | |

Tot. _____

Di cui

| | SUPERFICIE (MQ) |
|---|-----------------|
| Locali ed aree ove si producono solo rifiuti urbani ed assimilati | |
| Locali ed aree ove si producono esclusivamente rifiuti speciali non assimilati e/o speciali e/o pericolosi | |
| Locali ed aree ove si producono sia rifiuti speciali/non assimilati/pericolosi, sia rifiuti urbani ed assimilati | |

Tot. _____

- DI PROPRIETA'
- IN AFFITTO
- IN COMODATO D'USO

| PROPRIETARIO | | | |
|-----------------|--|---------------------|--|
| Cognome e Nome | | Recapito Telefonico | |
| Data di nascita | | Luogo di nascita | |
| Codice fiscale | | | |
| Indirizzo | | | |

Note: _____

Indirizzo al quale inviare l'avviso di pagamento (da utilizzare solamente se differente rispetto all'indirizzo della sede della ditta) :

Presso _____

Via _____ Città _____ Prov. _____

_____, li _____ Firma _____

Allegare copia documento d'identità

PROSPETTO DELLE CATEGORIE DI ATTIVITÀ

| n. | CATEGORIA |
|----|--|
| 1 | Musei, biblioteche, scuole, associazioni, luoghi di culto |
| 2 | Campeggi, distributori carburante, impianti sportivi |
| 3 | Stabilimenti balneari |
| 4 | Autosaloni, esposizioni |
| 5 | Alberghi con ristorante |
| 6 | Alberghi senza ristorante |
| 7 | Carceri, case di cura e di riposo |
| 8 | Agenzie, uffici |
| 9 | Banche, studi professionali e Istituto di credito |
| 10 | Negozi abbigliamento, calzature, libreria, cartoleria, ferramenta e altri beni durevoli |
| 11 | Edicole, farmacie, plurilicenza, tabaccaio |
| 12 | Attività artigianali tipo botteghe (falegname, idraulico, fabbro, elettricista, parrucchiere) |
| 13 | Autofficina, carrozzeria, elettrauto |
| 14 | Attività industriali con capannoni di produzione |
| 15 | Attività artigianali di produzione beni specifici |
| 16 | Osterie, pizzerie, pub, ristoranti, trattorie |
| 17 | Bar, caffè, pasticceria |
| 18 | Generi alimentari (macellerie, pane e pasta, salumi e formaggi, supermercati) |
| 19 | Plurilicenze alimentari e miste |
| 20 | Fiori e piante, ortofrutta, pescherie, pizza al taglio |
| 21 | Discoteche, night club |