

**COMUNE DI MOZZECANE**

Provincia di Verona
Via C. Bon Brenzoni 26
www.comunemozzecane.it
Ufficio Tributi

Martedì 9,30 – 12,30 e 16,30 – 17,30
Giovedì 9,30 – 12,30 **Venerdì** su appuntamento

Tel:045/6335807

Fax:045/6335833

RICEVUTA	
In data _____	L'incaricato _____
_____	_____

DENUNCIA DEI LOCALI ED AREE TASSABILI AGLI EFFETTI DELLA TASSA RIFIUTI**IL CONTRIBUENTE****PERSONA FISICA O SOGGETTO DIVERSO**

Cognome/nome/denominazione sociale/ragione sociale

Luogo di Nascita Data di nascitaM F

Residenza: Città..... Prov.

Via n. Cod. Fiscale:.....

Telefono

RAPPRESENTANTE LEGALE PER IL SOGGETTO DIVERSO DA PERSONA FISICA

Cognome e nome.....

Natura della carica Cod. Fiscale:.....

Residenza: Città: Prov.

Vian. Telefono

DICHIARA

1 – INSEDIAMENTI E PROPRIETA'								
N.	Denuncia originaria o di variazione	Data di inizio occupazione o di variazione	UBICAZIONE			PROPRIETARIO		
1			Via	n.	interno	Cognome e nome		
						TELEFONO		
						Cod.fisc.		
2			Via	n.	interno	IDENTIFICATIVI CATASTALI		
						Foglio	Particella	Sub
2 – INSEDIAMENTI E SUPERFICI								
N.	Destinazione dei locali ed aree	Categoria	SUPERFICI					
			Locali principali ed accessori (MQ)	Aree scoperte operative escluse quelle di pertinenza della abitazione (MQ)	Totale superficie tassabile (MQ)			
1								
2								
3								
3 – ELENCAZIONE DELLE ALTRE PERSONE COMPONENTI IL NUCLEO FAMILIARE								
Nominativo		Data di nascita		Codice Fiscale				

Data

Firma