



**Ufficio Tributi – Comune di Sala Consilina**

Via Giuseppe Mezzacapo, 44 – 84036 Sala Consilina (SA)

Tel.: 0975 525211

MAIL: [ufficiotributi@comunesalaconsilina.it](mailto:ufficiotributi@comunesalaconsilina.it)

PEC: [protocollo.salaconsilina@asmepec.it](mailto:protocollo.salaconsilina@asmepec.it)

**Modulo di richiesta attivazione del servizio – Utenze Non Domestiche  
dichiarazione TARI art. 35 del Regolamento Comunale**

*(resa ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)*

**Dati del rappresentante legale**

*(ovvero dell'intestatario dell'utenza TARI)*

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ a \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Residente in Via \_\_\_\_\_

nr. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_

Indirizzo (Posta Elettronica Certificata) \_\_\_\_\_

**Dati del dichiarante**

*(ovvero di chi sottoscrive il presente modulo – se diverso dal rappresentante legale)*

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ a \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Residente in Via \_\_\_\_\_

nr. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_

Indirizzo (Posta Elettronica Certificata) \_\_\_\_\_

**Dati della società**

Ragione sociale \_\_\_\_\_

C.F. / Partita IVA \_\_\_\_\_ Attività prevalente \_\_\_\_\_

Codice ATECO \_\_\_\_\_ Sede legale a \_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_

Indirizzo (Posta Elettronica Certificata) \_\_\_\_\_



**Ufficio Tributi – Comune di Sala Consilina**

Via Giuseppe Mezzacapo, 44 – 84036 Sala Consilina (SA)

Tel.: 0975 525211

MAIL: [ufficiotributi@comunesalaconsilina.it](mailto:ufficiotributi@comunesalaconsilina.it)

PEC: [protocollo.salaconsilina@asmepec.it](mailto:protocollo.salaconsilina@asmepec.it)

**Recapito (se diverso dalla sede legale)**

nr. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

**Dati identificativi dell'utenza**

*(i campi sono obbligatori – in mancanza l'ufficio procederà ex art. XX del Regolamento TARI)*

Progr.	Ubicazione (Indirizzo) Piano _____	Superfici (mq)	Dati Catastali				Destinazione D'uso Abitativo Box/cantine Altri usi
			Foglio	Particella	Sub	Categoria Catastale	

*Consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., sotto la propria personale responsabilità,*

**DICHIARA CHE**

**La nuova occupazione** dell'immobile per il quale si richiede l'attivazione del servizio è avvenuta in data \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ in qualità di:

- Proprietario
- Locatario (riportare i dati del comodante): \_\_\_\_\_
- Comodatario (riportare i dati del comodante): \_\_\_\_\_
- Altro titolo: \_\_\_\_\_

Documentazione da allegare (obbligatoria):

- Copia di un documento di identità in corso di validità del rappresentante legale;
- Planimetria degli spazi occupati;
- Delega del rappresentante legale e copia del documento di identità del rappresentante legale, da allegarsi in tutti i casi in cui il dichiarante è diverso dal rappresentante legale;
- Atto comprovante la titolarità del possesso (proprietà, contratto locazione, comodato etc.);
- Altro (specificare) \_\_\_\_\_



**Ufficio Tributi – Comune di Sala Consilina**

Via Giuseppe Mezzacapo, 44 – 84036 Sala Consilina (SA)

Tel.: 0975 525211

MAIL: [ufficiotributi@comunesalaconsilina.it](mailto:ufficiotributi@comunesalaconsilina.it)

PEC: [protocollo.salaconsilina@asmepec.it](mailto:protocollo.salaconsilina@asmepec.it)

**Eventuali altre comunicazioni ritenute utili**

---

---

Il contribuente, preso atto di quanto riportato nel Regolamento TARI approvato con Delibera nr. 11 del 28/05/2015 dichiara di aver compilato il presente modello e che quanto in esso espresso è vero ed è documentabile su richiesta della competente amministrazione ed è consapevole che, qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, lo stesso decadrà dai benefici eventualmente ottenuti sulla base della denuncia non veritiera nonché risulterà soggetto ad accertamento per infedele dichiarazione.

Il contribuente/utente, ai sensi e per gli effetti delle previsioni di cui all'art. 6, commi 4 e 5 dell'Allegato A – TQRIF della Delibera ARERA 15/2022/R/rif, potrà ottenere informazioni in merito alle condizioni di erogazione del servizio integrato di gestione dei rifiuti urbani e, quindi, informazioni in merito a servizi di raccolta e trasporto, spazzamento e lavaggio strade e corrette modalità di conferimento dei rifiuti, visitando la sezione Trasparenza Rifiuti sul sito istituzionale del Comune. Nella stessa sezione sarà rinvenibile la Carta della Qualità. Il contribuente / utente, in ottemperanza alle previsioni di cui al citato comma 5, potrà richiedere copia cartacea della documentazione.

La dichiarazione deve essere presentata entro 90 giorni dal verificarsi dal fatto che ne determina l'obbligo. La dichiarazione ha effetto anche per gli anni successivi qualora non si verificano modificazioni dei dati dichiarati da cui consegue un diverso ammontare del tributo.

**Privacy - informativa per il trattamento dei dati personali**

**Ai sensi degli artt. 13 e 14 del regolamento europeo n° 679/2016**

*Ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Regolamento 679/2016/UE "General Data Protection Regulation", informiamo che il Comune di Capua tratta i dati personali a Lei riferiti. Il Comune di Capua, in qualità di Titolare del trattamento, garantisce che il trattamento dei suoi dati personali si svolge nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali, nonché della sua dignità, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali. L'informativa completa, comprensiva di tutti i contenuti di cui al citato art. 13 del Regolamento 679/2016/UE è presente sul sito web del Comune di Capua e a disposizione in modalità analogica presso gli uffici dell'Ente.*

**Consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, previste dall'art. 76 DPR 445/2000 e dall'art. 483 del Codice Penale.**

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Il rappresentante legale / dichiarante

---