

*Spett.le*  
**Andreami Tributi srl**  
**Concessionaria Riscossione Tributi**  
**c/o Comune di Cagliari**

**TARIFFA RIFIUTI (T.A.R.I.)**  
**MODELLO DI DENUNCIA**

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome):

Nato/a a: \_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_ C.F.: \_\_\_\_\_

Residente in: \_\_\_\_\_ Indirizzo: \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Recapito se diverso in: \_\_\_\_\_ Indirizzo: \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Per conto della

DITTA: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_ Cell.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

produce la seguente DENUNCIA ai fini T.A.R.I.:

PRIMA OCCUPAZIONE/DETTENZIONE (SOLO PER LOCALI DA TASSARE EX NOVO)

SUBENTRO [PER INIZIO OCCUPAZIONE/DETTENZIONE]:  
Occupante/detentore precedente: \_\_\_\_\_

SUBENTRO [PER CESSATA OCCUPAZIONE/DETTENZIONE]:  
Occupante/detentore successivo: \_\_\_\_\_

FINE OCCUPAZIONE/DETTENZIONE:  
Motivazione: \_\_\_\_\_

VARIAZIONE DATI  
Motivazione: \_\_\_\_\_

Locali oggetto della denuncia:

1) Località : _____ Via _____ n° _____	Categoria: _____ Superficie mq.: _____
Dati Catastali: Foglio _____ Part. _____ Sub. _____ Cat. _____	
2) Località : _____ Via _____ n° _____	Categoria: _____ Superficie mq.: _____
Dati Catastali: Foglio _____ Part. _____ Sub. _____ Cat. _____	
3) Località : _____ Via _____ n° _____	Categoria: _____ Superficie mq.: _____
Dati Catastali: Foglio _____ Part. _____ Sub. _____ Cat. _____	
4) Località : _____ Via _____ n° _____	Categoria: _____ Superficie mq.: _____
Dati Catastali: Foglio _____ Part. _____ Sub. _____ Cat. _____	

Data inizio o fine occupazione/detenzione, subentro: \_\_\_\_\_

Dati identificativi di coloro che usano in comune i locali (non compilare in caso di subentro per cessata occupazione/detenzione, o di fine occupazione/detenzione):

NOME-COGNOME	CODICE FISCALE	RESIDENZA (ove non coincidente col locale oggetto della presente denuncia)

**Titolo giuridico del denunciante**

<input type="checkbox"/> ACQUIRENTE/ VENDITORE	Indicare nome delle controparti:
<input type="checkbox"/> LOCATORE	_____
<input type="checkbox"/> LOCATARIO	_____
<input type="checkbox"/> EREDE	Indicare nome del defunto:
<input type="checkbox"/> ALTRO	_____
<input type="checkbox"/> USO	_____

**IL SOTTOSCRITTO CHIEDE, INFINE, L'APPLICAZIONE DELLA SEGUENTE AGEVOLAZIONE (barrare in prima colonna):**

	Descrizione riduzione	Percentuale riduzione	Rif. Regolamento TARI
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			

DOCUMENTI ALLEGATI/ANNOTAZIONI


Il denunciante

Cagli LI \_\_\_\_\_

**RISERVATO ALL'UFFICIO**

Il dipendente addetto

LI \_\_\_\_\_  
Ove alla presente denuncia sia allegata una fotocopia di una carta di identità, barrare la seguente casella [ ]