



COMUNE DI CASTEL MADAMA
Provincia di Roma

DENUNCIA PER PERSONE FISICHE

Cognome e Nome					
<u>C.F.:</u>			<u>Nato a</u>		
<u>Prov.</u>	<u>il</u>	<u>Nazionalità</u>			
<u>Residente a</u>		<u>Prov.</u>		<u>Cap</u>	
<u>Via</u>					<u>n.</u>
<u>Tel.</u>		<u>fax</u>			
<u>Via mail</u>					

☐ **Si chiede invio di ogni comunicazione e atto di liquidazione**

PRESSO

Estremi documento di riconoscimento

Carta identità/patente n.rilasciata da _____ **in**
data _____ **con scadenza** _____

Documentazione da allegare

- Copia carta identità
- Planimetria immobile in scala e dati catastale e/o visura catastale con mq
- Copia contratto di affitto

☐ **NUOVA UTENZA**
DICHIARA

☐ **VARIAZIONE UTENZA**

☐ **CESSAZIONE UTENZA**

Comunicazione da effettuarsi entro i tempi stabiliti dal Regolamento Comunale

Di occupare e/o condurre a partire dal _____ **/** _____ **/** _____ **i locali e le aree adibite ad uso domestico ubicati dove segue:**

DATI CATASTALI:

Comune di					Prov di	
Via					N.	
CAT.		FG		PART		SUB
CAT.		FG		PART		SUB

CONDUZIONE: ☐ **Proprietario** ☐ **Affitto**

SE AFFITTO INDICARE IL PROPRIETARIO

Cognome e Nome			
Via		n.	
Comune di		prov	
Tel.		fax	

COMMISURAZIONE DELLE SUPERFICI AI FINI DEL CALCOLO DELLA TARIFFA:

<u>DESTINAZIONE USO</u>	<u>SUP. CALPESTABILE</u>	
<u>IMMOBILE 1</u>		☐ <u>Allega planimetria</u>
<u>IMMOBILE 2</u>		☐ <u>Allega planimetria</u>
<u>IMMOBILE 3</u>		☐ <u>Allega planimetria</u>
<u>ALTRO</u>		
	<u>SUP TOT. :</u>	

COMINICAZIONI

UTENTE:

Il sottoscritto dichiara ai sensi dell'articolo 76 del DPR NR.445 DEL 28 DICEMBRE 2000, di essere consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art.75 de D.P.R. del 28/12/00 nr. 445; ai sensi e per gli effetti dell'art.47 del citato D.P.R. 445/2000; edotto di quanto previsto all'art.11, comma 1 D.P.R.403/98 per il controllo a campione da parte delle amministrazioni sulla veridicità delle dichiarazioni.

Luogo e data, _____

Firma

Il consenso è da ritenersi valevole per il trattamento finalizzato alla gestione della richiesta.
Esprimo il Consenso al Trattamento

Luogo e data, _____

Firma
