

COMUNE DI .....

PROVINCIA DI .....

UFFICIO TRIBUTI

ESTREMI DI PRESENTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE

Riservato all'Ufficio

A MEZZO SERVIZIO POSTALE

RICEVUTA N. ....

DATA .....

QUESTIONARIO TARES

OCCUPANTE - DETENTORE (COMPILARE SEMPRE)

Form fields for occupant details: Codice Fiscale, Cognome, Nome, Luogo di nascita, Data di nascita, Residenza.

TITOLO DELL'OCCUPAZIONE/ DETENZIONE

- 1 = Proprietà
2 = Usufrutto
3 = Locatario
4 = Altro diritto reale di godimento

Se trattasi di contribuente diverso da persona fisica:

Form fields for non-physical person: In qualità di, della, con sede legale principale in, Via, n., Partita IVA.

DATI RELATIVI AI LOCALI ED ALLE AREE OCCUPATI O DETENUTI

Table with 5 columns: N. D., Ubicazione - Via o Piazza Numero civico, Destinazione, Decorrenza (data di inizio dell'occupazione), Superficie occupata mq.

NATURA DELL'OCCUPAZIONE/ DETENZIONE

- 1 = Per singolo
2 = Per nucleo familiare
3 = Presenza di attività commerciale
4 = Altra tipologia di occupante

DATI IDENTIFICATIVI DELL'IMMOBILE E RIFERIMENTI CATASTALI

Form fields for property identification: Proprietari, CODICE FISCALE, and a grid for cadastral data (sezione, foglio, particella, subalterno, categoria/qualità, classe, n. protocollo, anno).

DATI RELATIVI ALL'AREA/IMMOBILE

- 1 = Per uso abitativo
2 = Per immobile tenuto a disposizione
3 = Per uso commerciale
4 = Per locali adibiti a box
5 = Per altri usi

IDENTIFICATIVO DELL'IMMOBILE

- F per fabbricati
T per terreni

TIPOLOGIA UTENZA NON DOMESTICA

- Musei, biblioteche, scuole, associazioni, luoghi di culto;
Campeggi, distributori carburante;
Stabilimenti balneari;
Esposizioni, autosaloni;
Alberghi con ristorante;
Alberghi senza ristorante;
Case di cura e riposo;
Uffici, agenzie, studi professionali;
Banche ed istituti di credito;
Negozi abbigliamento, calzature, libreria, cartoleria, ferramenta ed altri beni durevoli;
Plurilicenze alimentari e/o miste;
Discoteche, night club;
Edicola, farmacia, tabaccaio, plurilicenze;
Attività artigianali tipo bottega ( falegname, idraulico, fabbro, elettricista, parrucchiere);
Carrozzeria, autofficina, elettrauto;
Attività industriale con capannoni di produzione;
Attività artigianali di produzione beni specifici;
Ristoranti, trattorie, osterie, pizzerie;
Bar, caffè, pasticceria;
Supermercato, pane e pasta, macelleria, salumi e formaggi, generi alimentari;
Ortofrutta, pescherie, fiori e piante;

**DATI IDENTIFICATIVI DELLE PERSONE FISICHE COMPONENTI**
 il nucleo familiare     la convivenza, che occupano o detengono i locali oggetto della presente denuncia

N. O.	COGNOME E NOME	N A S C I T A		Relazione di parentela ovvero di convivenza
		LUOGO	DATA	

**PARTICOLARI CONDIZIONI D'USO**

1 Abitazione con unico occupante.

2 Abitazione tenuta a disposizione per uso stagionale od altro uso limitato e discontinuo.  
 A tale fine dichiara espressamente:  
 - che l'abitazione di residenza o principale è sita in .....;  
 - di non voler cedere l'alloggio in locazione o in comodato.

3 Locale, diverso dalla abitazione, ed aree scoperte adibiti ad uso stagionale o ad uso non continuativo, ma ricorrente, risultante da licenza o autorizzazione rilasciata dai competenti organi per l'esercizio dell'attività.  
 Licenza o autorizzazione n. ...., in data .....

4 Residenza o dimora in località fuori del territorio nazionale.  
 A tale fine dichiara espressamente:  
 - che l'abitazione di residenza o principale è sita in .....;  
 - di non voler cedere l'alloggio in locazione o in comodato.

5 Che l'immobile è sito in località ..... zona non servita.

**SUPERFICI TASSABILI PER PRODUZIONE CONTESTUALE DI RIFIUTI URBANI E/O SPECIALI ASSIMILATI E DI RIFIUTI SPECIALI NON ASSIMILABILI, TOSSICI O NOCIVI**

Attività esercitata:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Lavanderia a secco, tintoria non industriale;                  | <input type="checkbox"/> Laboratorio fotografico, eliografia;     |
| <input type="checkbox"/> Autoriparatore, elettrauto, distributore di carburante;        | <input type="checkbox"/> Laboratorio di analisi;                  |
| <input type="checkbox"/> Gabinetto dentistico, radiologico e laboratorio odontotecnico; | <input type="checkbox"/> Allestimenti, insegne;                   |
| <input type="checkbox"/> Tipografia, stamperia, incisioni, vetreria, serigrafia;        | <input type="checkbox"/> Autoservizio, autolavaggio, autorimessa; |
| <input type="checkbox"/> .....  |   |

**D I C H I A R A**

che le indicazioni sopra fornite sono rispondenti a verità.

Data .....

IL/LA DENUNCIANTE .....

**IN CASO DI MANCATA COMPILAZIONE E RESTITUZIONE ENTRO 15 GIORNI DAL RICEVIMENTO DEL PRESENTE QUESTIONARIO, SI PROVVEDERA' ALL'ATTRIBUZIONE D'UFFICIO DEI DATI RICHIESTI.**

**MODALITA' DI TRASMISSIONE:**

- FAX 079/684585 - e-mail [comune.badesi@libero.it](mailto:comune.badesi@libero.it) -- a mano - per posta C/o Comune di Badesi Ufficio Tributi Via Risorgimento, 15 – 07030 Badesi OT