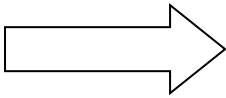




# COMUNE DI CHIUDUNO



**NR BIDONE**  
**NR ECOCARD**

(di competenza del comune)

## DICHIARAZIONE DEI LOCALI ED AREE ADIBITE AD ATTIVITÀ INDUSTRIALI, ARTIGIANALI, COMMERCIALI, DI SERVIZI E AGRICOLE

**Dati del [ ] Titolare [ ] Presidente [ ] Amministratore delegato**

Codice fiscale \_\_\_\_\_  
Nome e Cognome \_\_\_\_\_  
Luogo e data nascita \_\_\_\_\_  
Comune residenza \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_  
Telefono /Fax \_\_\_\_\_

**Dati del contribuente ditta/attività**

Natura giuridica [ ] DITTA INDIVIDUALE [ ] PERSONA GIURIDICA  
Codice fiscale \_\_\_\_\_  
Partita iva \_\_\_\_\_  
Ragione sociale \_\_\_\_\_  
Sede legale \_\_\_\_\_  
Sede amministrativa \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_  
Telefono /Fax \_\_\_\_\_  
\*Posta Elettronica Certificata  
(DATO OBBLIGATORIO) \_\_\_\_\_

*\* L'indicazione dell'indirizzo di posta elettronica certificata è obbligatorio in quanto si provvederà all'invio di comunicazione ed avvisi di pagamento per tassa rifiuti esclusivamente attraverso tale modalità.*

**DICHIARA DI**

[ ] OCCUPARE/CONDURRE L'IMMOBILE – dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

[ ] CESSARE DI OCCUPARE/CONDURRE L'IMMOBILE – dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Comune/Indirizzo \_\_\_\_\_

Di proprietà di \_\_\_\_\_

<b>Residente a</b>	_____
<b>Comune/ Indirizzo</b>	_____
<b>In cui esercita/esercitava l'attività di</b>	_____
<b>A carattere</b>	[ ] ARTIGIANALE [ ] INDUSTRIALE [ ] COMMERCIALE [ ] SERVIZI [ ] AGRICOLO

**Barrare la categoria di appartenenza tra quelle sotto riportate**

**SI DICHIARA DI AVERE SOLO SEDE LEGALE**

1 Musei, biblioteche, scuole, luoghi di culto	16 banchi di mercato, beni durevoli
2 Cinematografi e teatri	17 Attività artigianali tipo botteghe: parrucchiere, barbiere, estetista
3 Autorimesse e magazzini senza alcuna vendita diretta,	18 Attività artigianale tipo botteghe:falegname, idraulico, fabbro, elettricista
4 campeggi distributori carburanti, impianti sportivi	19 Carrozzeria, autofficina, elettrauto
5 Stabilimenti balneari,	20 Attività industriali con capannoni di produzione
6 Esposizioni e autosaloni	21 Attività industriali con capannoni di produzione beni specifici
7 Alberghi con ristorante	22 Ristoranti, trattorie, osterie, pizzerie, PUB
8 alberghi senza ristorante	23 Birrerie, mense, amburgherie
9 Case di cura e riposo	24 Bar, caffè, pasticceria
10 Ospedali	25 Supermercato, pane, pasta, macelleria, salumi e formaggi, generi alimentari
11 Uffici, agenzie e studi professionali	26 Plurilicenze alimentari e/o miste
12 Banche ed istituti di credito	27 Ortofrutta, pescherie, fiori e piante, pizza al taglio
13 Negozi abbigliamento, calzature, libreria, cartoleria, ferramenta ed altri beni durevoli	28 Ipermercati di generi misti
14 Edicola, farmacia, tabaccaio, plurilicenze	29 Banchi di mercato generi alimentari
15 Negozi particolari quali filaterie, tende e tessuti, tappeti, cappelli e ombrelli, antiquario	30 Discoteche, night club

TIPOLOGIA AREA	COD.	DESCRIZIONE DEI LOCALI	MQ.
Area sulla quale <b>non vengono</b> prodotti rifiuti pericolosi e/o rifiuti non assimilabili agli urbani	1		
Area sulla quale <b>vengono</b> prodotti <b>ANCHE</b> rifiuti pericolosi e/o non assimilabili agli urbani	2		
Area sulla quale <b>vengono</b> prodotti <b>esclusivamente</b> rifiuti pericolosi e/o non assimilabili agli urbani	3		
Area ove di regola <b>non si ha presenza umana</b> (cabine elettriche, vani ascensori, celle frigorifere, locali di essiccazione e stagionatura -senza lavorazione- silos)	4		

**Se vengono compilati i punti 2 e 3 allegare:**

- Planimetria in scala, quotata e misurata, contenente il dettaglio delle superfici con le destinazioni d'uso dei locali;
- Copia ultimo MUD presentato;
- Copia formulari di identificazione dei rifiuti di cui all'art. 15 del D.Lgs. 22/97

**L'esenzione delle sole superfici destinate alla produzione dei rifiuti speciali avrà luogo dopo adeguata istruttoria da parte dell'ufficio e con riferimento all'anno cui si riferisce la presente dichiarazione.**

**OGGETTO: Adempimento trasmissione dati catastali identificativi dell'immobile presso cui è attivata l'utenza – disposizioni commi 332, 333, 334 della legge Finanziaria 2005 a far data del 01/04/2005**

Il sottoscritto..... in qualità di:

(Barrare la voce corrispondente a realtà):  Proprietario  Affittuario  Amministratore  Legale rappresentante dell'immobile in Via ..... del comune di .....

con riferimento alla trasmissione dei dati catastali in base alle disposizioni dei commi 332,333,334 della Legge finanziaria 2005 dichiara il possesso dei seguenti dati catastali:

Comune Amministrativo	Codice catastale	Sezione urbana	Foglio catastale	Particella	Subalterno
_____	___/___/___/___	___/___	___/___/___	___/___/___/___	___/___/___
_____	___/___/___/___	___/___	___/___/___	___/___/___/___	___/___/___
_____	___/___/___/___	___/___	___/___/___	___/___/___/___	___/___/___
_____	___/___/___/___	___/___	___/___/___	___/___/___/___	___/___/___

Eventuali Annotazioni: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

li \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

Si autorizza l'utilizzo dei dati personali ai sensi dell'art.7 e 13 del D.lgs. 196/03

Ai sensi dell' Art. 26 della Legge dell'art. 46 - 47 d.p.r. 445/2000, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, la presente dichiarazione viene sottoscritta in

li \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

**Alla presente dichiarazione viene allegata la seguente documentazione:**

- fotocopia di documento d'identità in corso di validità del sottoscrittore;
- fotocopia di codice fiscale;
- estratto catastale o altra documentazione equipollente, contratto di affitto.

Il presente modello di autocertificazione dovrà pervenire alla società **Servizi Comunali Spa**, C.F. e P.IVA 02546290160, incaricata dal Comune di Chiuduno per la gestione del Servizio di Igiene Urbana e relativa banca dati, presso lo **sportello Tributi del Comune di Chiuduno, Largo Europa 3** nei seguenti giorni e orari:

**MARTEDI' e GIOVEDI' 09.00 - 12:30 e 14:30 - 18:00 / MERCOLEDI' 09:00 – 13:00**

**Per appuntamento Tel. 035 838397 int. 5 – mail: [tributi@comune.chiuduno.bg.it](mailto:tributi@comune.chiuduno.bg.it)**

*In alternativa*

**SPORTELLO RIFIUTI** presso SERVIZI COMUNALI SPA via del Molino snc, Chiuduno nei seguenti orari di apertura al pubblico:

- **da lunedì al venerdì** dalle ore **09.00 alle 13.00;**
- **sabato** dalle ore **09.00 alle 12.00;**

- a mezzo fax al n. **035 839466** oppure a mezzo e-mail all'indirizzo: [divisione.tributi@servizicomunali.it](mailto:divisione.tributi@servizicomunali.it);
- pec: [divisione.ambiente@pec.servizicomunali.it](mailto:divisione.ambiente@pec.servizicomunali.it);
- corrispondenza: Servizi Comunali S.p.A. - Via del Molino 24060 Chiuduno (Bg).

Per qualsiasi informazione è possibile contattare telefonicamente i suddetti uffici al n. **035 914122 interno 3** oppure al n. verde **800 452616** attivo dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9.00 alle ore 17.00 e il Sabato dalle ore 09.00 alle ore 12.00.