# CITTÀ DI APRILIA

**Provincia di Latina**

*SETTORE II – FINANZE E TRIBUTI*

**Tassa Rifiuti**
**TARI**

## AUTOCERTIFICAZIONE
## UTENZA DOMESTICA – NUCLEO FAMILIARE

**Il/la sottoscritto/a**

Cognome _____ Nome _____

nat_ a _____ il _____ C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

residente in _____ via/p.zza _____ n° _____

CAP _____ tel./cell. _____/_____ e-mail _____

RECAPITO DELLA CORRISPONDENZA ***(da compilare solo se diverso dalla residenza)***

*Via* _____ *n.* _____ *Comune* _____ *Prov.* _____ *Cap.* _____

**In qualità di RESIDENTE** in virtù del Regolamento Tari del Comune di Aprilia all'art. 17 comma 7 *"...per le unità immobiliari ad uso abitativo occupate da due o più nuclei familiari la tariffa è calcolata con riferimento al numero complessivo degli occupanti l'alloggio"* e il titolare e responsabile del tributo è uno degli intestatari della scheda famiglia con vincolo di solidarietà con tutti gli occupanti, indipendentemente dal nucleo familiare di appartenenza.

## D I C H I A R A

**consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000**

☐ **DI OCCUPARE/DETENERE DAL** _____l'immobile

| **Foglio** | **Part.** | **Sub** |
|---|---|---|
| | | |

**già dichiarato a nome di**:

Cognome _____ Nome _____

nat_ a _____ il _____ C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

residente in _____ via/p.zza _____ n° _____

CAP _____ tel./cell. _____/_____ e-mail _____

***(SE CONTRIBUENTE DIVERSO DA PERSONA FISICA)*** **In qualità di titolare/legale rappresentante/della:**

| | |
|---|---|
| **Società** | |
| **Con sede legale in** | **prov.** **CAP** |
| **Via e numero civico** | |
| **Partita IVA/ C.F.** | \|__\|__\|__\|__\|__\|__\|__\|__\|__\|__\|__\|__\|__\|__\|__\|__\| |
| **Telefono** | |
| **E-mail/Pec** | |

**e che pertanto i componenti del nucleo familiare (dato obbligatorio), sono da sommare all'utenza già iscritta nei ruoli, per un totale di occupanti complessivo pari a _____.**

ALTRE EVENTUALI COMUNICAZIONI PERL'UFFICIO: _____

_____

**ALLEGATI:**
**A)** Fotocopia documento di identità; **B)** Altro_____

Aprilia _____ **Firma**_____