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 _____

Che dal ____/____/_____ i componenti presenti complessivamente nell'immobile (compresi quelli già iscritti) sono pari a _____.

ALTRE EVENTUALI COMUNICAZIONI PERL'UFFICIO: _____

_____

ALLEGATI:

A) Fotocopia documento di identità;

B) Altro_____

Aprilia _____ **Firma**_____