

IMMOBILE: DATI CATASTALI							
Descrizione aree e locali ⁽¹⁾	Sez.	Foglio	Particella/mappale	Sub	Superficie catastale (mq)	Categoria	Rendita catastale
							€ _____
							€ _____
							€ _____
							€ _____
							€ _____

⁽¹⁾ Specificare se abitazione, cantina, garage, ecc.

IMMOBILE: SUPERFICIE ASSOGGETTABILE	
Superficie adibita ad abitazione (mq)	Superficie adibita a garage/autorimessa/altre pertinenze (mq)

Fino all'attuazione delle disposizioni di cui al comma 647 dell'art. 1 della Legge 147/2013 la superficie assoggettabile è costituita dalla superficie calpestabile. Non sono assoggettabili: i locali autonomi stabilmente muniti di caldaie e simili, i locali di altezza media inferiore a m 1,50, le terrazze, i poggiali, le logge, le aree scoperte pertinenziali o accessorie a locali tassabili, non operative, le aree comuni del condominiali di cui all'art. 1117 C.C che non siano detenute o occupate in via esclusiva, le aree ed i locali adibiti all'esercizio dell'impresa agricola e relative pertinenze quali legnaie, allevamenti, stalle, fienili, depositi anche verticali di mangimi, depositi permanenti di presidi fitosanitari e concimi.

PROPRIETARI DELL'IMMOBILE (Indicarli tutti)			
Cognome e nome	Codice Fiscale	Indirizzo Residenza (Comune, Indirizzo)	% proprietà
Cognome e nome	Codice Fiscale	Indirizzo Residenza (Comune, Indirizzo)	% proprietà
Cognome e nome	Codice Fiscale	Indirizzo Residenza (Comune, Indirizzo)	% proprietà
Cognome e nome	Codice Fiscale	Indirizzo Residenza (Comune, Indirizzo)	% proprietà
Cognome e nome	Codice Fiscale	Indirizzo Residenza (Comune, Indirizzo)	% proprietà
Cognome e nome	Codice Fiscale	Indirizzo Residenza (Comune, Indirizzo)	% proprietà

MOTIVO DELLA DENUNCIA				
<input type="checkbox"/> Nuova utenza	Data di inizio del possesso o detenzione ____/____/____ Data di inizio dell'occupazione ____/____/____			
<input type="checkbox"/> Subentro da precedente intestatario	Data di inizio del possesso o detenzione ____/____/____ Data di inizio dell'occupazione ____/____/____ Cognome e nome del precedente intestatario _____ Codice fiscale del precedente intestatario _____			
<input type="checkbox"/> Cessazione utenza	Data di cessazione ____/____/____ Stato dell'immobile: <input type="checkbox"/> di proprietà a disposizione <input type="checkbox"/> vuoto, chiuso e privo di allacciamenti ⁽²⁾ <input type="checkbox"/> inagibile/non abitabile <input type="checkbox"/> ceduto/restituito a: Cognome _____ Nome _____ Comune di residenza _____ Prov _____ Indirizzo di residenza _____ Codice fiscale _____			
⁽²⁾ mancanza di allacciamenti ai pubblici servizi quali energia elettrica ed acqua ATTENZIONE: sono possibili controlli sulla veridicità di quanto dichiarato				
Indicare l'indirizzo dell'utenza cessata:				
Ubicazione nel Comune di	Via/Piazza	N.	Let.	Int.

- Richiesta riduzione:** Abitazione rurale ⁽³⁾ Abitazione residenti/dimora all'estero più di 180 gg. l'anno
 Riduzione ISEE⁽³⁾ (allegare copia mod. ISEE) Altro _____

⁽³⁾ solo nei Comuni ove espressamente previsto

- Richiesta riduzione compostaggio domestico**
 Abitazione singola Abitazione in condominio (allegare **OBBLIGATORIAMENTE** autorizzazione dell'assemblea condominiale)

Il richiedente si impegna:

- ❖ a trattare in proprio la totalità delle frazioni umida e verde dei propri rifiuti, tramite la pratica del "compostaggio domestico" a mezzo di:
 - effettuazione di un cumulo concimaia cassa di compostaggio utilizzazione di un apposito composter
- ❖ a seguire fin d'ora la corretta pratica del compostaggio domestico evitando disagi per i vicini e utilizzando il compost risultante da tale attività per corretti fini agronomici;
- ❖ ad accettare di essere pubblicamente riconosciuto come "compostatore domestico" e pertanto di essere identificato anche mediante apposito contrassegno-targa di riconoscimento NUMERO _____, liberando totalmente il soggetto gestore per quanto concerne gli obblighi sulla privacy;
- ❖ ad applicare a propria cura a ridosso del numero civico, o comunque in posizione facilmente visibile dalla pubblica via, se fornita dal soggetto gestore, la targhetta di riconoscimento-contrassegno, anche in un momento successivo all'inizio della pratica del compostaggio;
- ❖ ad accettare di sottoporsi ai controlli/accertamenti effettuati dal personale incaricato dal comune o dall'Ente gestore sull'effettiva pratica di compostaggio domestico.

Contestualmente **RESTITUISCE** _____ bidone/i da _____ litri e _____ sacchi/ sacchetti, che aveva ricevuto per effettuare la raccolta della frazione umida e del verde.

L'Ente Gestore viene ESONERATO DALLA PRESTAZIONE DEL SERVIZIO DI RACCOLTA DELLA FRAZIONE UMIDA E VERDE relativamente all'abitazione sopra indicata.

Resta inteso che, qualora a seguito di controllo venisse verificata l'inosservanza anche di uno solo degli impegni suddetti, questo comporterà l'automatico decadimento della riduzione richiesta.

- Altri casi** (da utilizzare solo per casi diversi da quelli precedenti)
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Informativa privacy: I dati personali e identificativi comunicati e gli altri dati dell'utente in possesso della Consorzio Padova Sud saranno utilizzati ai fini dello svolgimento del servizio rifiuti ed attività connesse (comprese le attività di indagine statistica e scientifica). L'accesso ai dati è permesso ai soli dipendenti e collaboratori del Bacini Padova Tre, Quattro, Consorzio Padova Sud del Comune e della Padova T.R.E. srl nell'esercizio delle relative mansioni lavorative. La comunicazione o la diffusione dei dati all'esterno avviene soltanto verso soggetti che svolgono per conto della Padova T.R.E. srl attività connesse al servizio rifiuti e per la sola finalità di svolgimento di quelle attività. L'utente è titolare del diritto di accedere ai dati che lo riguardano e degli altri diritti elencati all'art. 7 del D.lgs. 196/2003. Titolare dei dati personali è Consorzio Padova Sud, via Rovigo 69, Este (PD).

FIRMA del DICHIARANTE
(Documento allegato)

Luogo e data _____

Dati del documento di identificazione che deve essere obbligatoriamente allegato in copia

- Carta identità, Passaporto, Patente (solo se rilasciata dalla Prefettura) n. _____ rilasciato il
 ___/___/___ da (comune di, questura di, prefetto di) _____ valevole sino al ___/___/___

(*) Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà: La presente dichiarazione è formulata come "dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà" ai sensi dell'art. 47 del DPR 445 del 28/12/2000. Sono applicate, in caso di dichiarazione mendace, le sanzioni penali richiamate all'art. 76 del DPR succitato. **ALLA DICHIARAZIONE, SOTTOSCRITTA DALL'INTERESSATO, VA OBBLIGATORIAMENTE ALLEGATA FOTOCOPIA NON AUTENTICATA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ**, ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000. In assenza di copia del documento la dichiarazione non verrà considerata valida.

