

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 poggioli, 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 _____			
<small>Indicare l'indirizzo dell'utenza cessata:</small> <small>⁽²⁾ mancanza di allacciamenti ai pubblici servizi quali energia elettrica ed acqua ATTENZIONE: sono possibili controlli sulla veridicità di quanto dichiarato</small>				
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 dei 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.