



**COMUNE DI CAPACI**  
PROVINCIA DI PALERMO  
P. IVA C.F. 80019740820 • C.C.P. N. 13823901

SERVIZI TRIBUTARI

<p><b>COMUNE DI CAPACI</b> PROVINCIA DI PALERMO P. IVA C.F. 80019740820 • C.C.P. N. 13823901</p> <p><b>AREA</b> _____ <b>SETTORE: TRIBUTI</b> (Art.1 comma 639 e seguenti della Legge n. 147/2013)</p> <p><b>TARI - Denuncia sulla Tassa dei rifiuti utenze non domestiche</b></p>	ESTREMI DI PRESENTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE Riservato all'Ufficio
--	--

Dati del CONTRIBUENTE			
Cognome e Nome/ Denominazione sociale			
Data di nascita Comune (o Stato Estero) di nascita	Comune (o Stato Estero) di nascita		
Domicilio fiscale o Sede Legale	C.A.P.	Comune	Prov.
	90040	CAPACI	PA
Codice fiscale/Partita I.V.A.	Telefono		E-mail
Dati del DICHIARANTE (per le società)			
Cognome e Nome		Natura della carica (rappresentante legale, procuratore/delegato della società)	
Data di nascita	Comune (o Stato Estero) di nascita		
Residente in via, numero ed interno	C.A.P.	Comune	Prov.
	90040	CAPACI	PA
Codice fiscale/Partita I.V.A.	Telefono		E-mail

**DICHIARA di occupare/detenere dal** \_

I locali e/o le aree site nel Comune di Capaci in via \_

precedentemente occupati da \_

**PROPRIETARIO DEI LOCALI:**

il dichiarante

altri: sig. .... residente in ..... Via ..... n. ....

**TITOLO DELL'OCCUPAZIONE/DETTENZIONE:**  
 Proprietà  
 Usufrutto o altro diritto reale di godimento sull'immobile (.....)  
 Locazione

**TIPOLOGIA DELL'ATTIVITA'**  
 Artigianale     Industriale     Commerciale     Professionale     di Servizi

CODICE ATECO

Descrizione dell'attività \_\_\_\_\_

DESTINAZIONE DEI LOCALI O DELLE AREE	mq.	DATI CATASTALI			
		CAT.	Foglio	Particella	Subalterno

Il sottoscritto dichiara di produrre rifiuti speciali non assimilati, tossici o nocivi, pertanto, come previsto dall'art. 1 comma 649 della Legge 147/2013, richiede:

l'esclusione di mq. \_sui quali insiste esclusivamente produzione di rifiuti speciali non assimilati, tossici o nocivi;

la riduzione per produzione contestuale di rifiuti urbani o assimilati e di rifiuti speciali non assimilati.

A tal fine allega alla presente copia dell'ultimo MUD presentato e si impegna, pena la decadenza del beneficio, a presentare annualmente copia del MUD entro il termine stabilito da norme statali per la presentazione dello stesso ed una planimetria dettagliata

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

NOTE: \_\_\_\_\_