



COMUNE DI POGNANO

CAP 24040 – Via L. da Vinci, 12/A
PROVINCIA DI BERGAMO

RICHIESTA ISCRIZIONE ANAGRAFE TRIBUTARIA

Servizio r.s.u. – attività commerciali

SEZ. A - DATI RELATIVI ALLA DITTA

DENOMINAZIONE

CODICE FISCALE PARTITA I.V.A.

SEDE PROV. VIA

RECAPITO (se diverso dalla sede)

TEL. UFFICIO FAX @

SEZ. B – DATI RELATIVI ALLA SUPERIFICIE OCCUPATA

DESCRIZIONE ATTIVITA' SVOLTA

DATA INIZIO OCCUPAZIONE

UBICAZIONE: VIA

SUPERFICIE TOTALE SOGGETTA ALLA TASSAZIONE di cui: MQ.

1. UFFICI	MQ.
2. SERVIZI	MQ.
3. SUPERFICIE DI VENDITA	MQ.
4. SUPERFICIE DI PRODUZIONE	MQ.
5. SUPERFICIE ADIBITA A MAGAZZINO – DEPOSITO - STOCCAGGIO MERCI	MQ.
6. SUPERFICIE SCOPERTA	MQ.
7. ALTRO	MQ.

IN AFFITTO SI NO

(Proprietario Sig. Via

Citta..... Cap. Tel.)

DI PROPRIETA' SI NO

POGNANO, Li

TIMBRO E FIRMA

.....

RISERVATO ALL'UFFICIO TRIBUTI

CODICE ANAGRAFICA CODICE UTENTE COD. TARIFFA

REGISTRATO IL

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

.....



COMUNE DI POGNANO

CAP 24040 – Via L. da Vinci, 12/A
PROVINCIA DI BERGAMO

RICHIESTA VARIAZIONI ANAGRAFE TRIBUTARIA

Servizio r.s.u. – attività commerciali

IL SOTTOSCRITTO

C H I E D E

CHE VENGANO APPORTATE LE SEGUENTI VARIAZIONI:

- | | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| 1. DIMINUZIONE SUPERFICIE - NUOVI MQ. | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 2. AUMENTO SUPERFICIE - NUOVI MQ. | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 3. RIDUZIONE PER LAVORI DI RISTRUTTURAZ.
(DAL AL) | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 4. VARIAZIONE DI INDIRIZZO..... | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 5. (Nuovo indirizzo: Via nr.
Tel. Superficie Mq.) | | |
| 6. ALTRO | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |

DATA INIZIO VARIAZIONE

POGNANO, Lì

FIRMA
.....

RISERVATO ALL'UFFICIO TRIBUTI

REGISTRATO IL

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO
.....



COMUNE DI POGNANO

CAP 24040 – Via L. da Vinci, 12/A
PROVINCIA DI BERGAMO

RICHIESTA CANCELLAZIONE ANAGRAFE TRIBUTARIA

Servizio r.s.u. – attività' commerciali

IL SOTTOSCRITTO

In qualità di

Residente in Via nr.

C H I E D E

DI ESSERE CANCELLATO DALL'ANAGRAFE TRIBUTARIA DI QUESTO COMUNE PER :

- | | | | |
|---|--|-----------------------------|-----------------------------|
| 1 | EMIGRAZIONE/CAMBIO INDIRIZZO | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| | Nuovo recapito: Via nr. | | |
| | Città Cap. Tel. | | |
| 2 | VOLTURA CARTELLA TRIBUTARIA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| | Nuovo intestatario: | | |
| | Cognome e Nome | | |
| | Via nr. | | |
| | Città Cap. Tel. | | |
| 3 | DECESSO DEL CONTRIBUENTE (data)) | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 4 | ALTRO | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |

POGNANO, Lì

FIRMA

.....

RISERVATO ALL'UFFICIO TRIBUTI

REGISTRATO IL

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

.....