



COMUNE DI POGNANO

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

RICHIESTA ISCRIZIONE ANAGRAFE TRIBUTARIA

Servizio r.s.u. – utenze domestiche

PROT. ARRIVO NR.

DATA

SEZ. A - DATI RELATIVI AL CONTRIBUENTE:

COGNOME..... NOME.....

CODICE FISCALE

NATO IL CITTA' PROV.

RESIDENTE IN PROV. VIA

RECAPITO (se diverso dalla residenza

TEL. ABITAZIONE UFFICIO CELLULARE

COMPOSIZIONE NUCLEO FAMILIARE:

COGNOME E NOME	RELAZIONE DI PARENTELA

SEZ. B - DATI RELATIVI ALL'UNITA' ABITATIVA PER LA QUALE SI RICHIEDE L'ISCRIZIONE:

DATA INIZIO OCCUPAZIONE

UBICAZIONE: VIA (se diversa dalla residenza).....

SUPERFICIE TOTALE SOGGETTA ALLA TASSAZIONE (APP. + BOX) MQ. + MQ.

DATI CATASTALI: **APPARTAMENTO** FG. MAPP..... SUB..... **BOX** FG..... MAPP..... SUB.....

IN AFFITTO SI NO

(Proprietario Sig. Via

Citta..... Cap. Tel.)

DI PROPRIETA' SI NO

CONDIZIONI PARTICOLARI:

UNITA' ABITATIVA SINGOLA SI NO

UNITA' ABITATIVA IN CONDOMINIO FINO AD 8 ALLOGGI SI NO

UNITA' ABITATIVA IN CONDOMINIO DA 9 A 15 ALLOGGI SI NO

UNITA' ABITATIVA IN CONDOMINIO OLTRE 15 ALLOGGI SI NO

UNITA' ABITATIVA OCCUPATA DA SINGLE SI NO

UTILIZZO COMPOSTER SI NO

UNITA' ABITATIVA AD USO STAGIONALE (meno di 6 mesi all'anno) SI NO

UNITA' ABITATIVA VUOTA SI NO

POGNANO, Li

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. – utenze domestiche

IL SOTTOSCRITTO

Residente in Via nr.

C H I E D E

CHE VENGANO APPORTATE LE SEGUENTI VARIAZIONI:

- | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|
| 1. UNITA' ABITATIVA OCCUPATA DA SINGLE | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 2. UTILIZZO COMPOSTER | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 3. UNITA' ABITATIVA AD USO STAGIONALE
(meno di 6 mesi all'anno) | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 4. UNITA' ABITATIVA VUOTA | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 5. UNITA' ABITATIVA IN RISTRUTTURAZIONE
(periodo di riduzione tariffa dal al) | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 6. CANCELLAZIONE COMPONENTI NUCLEO FAMILIARE: | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |

COGNOME E NOME	MOTIVO CANC.

- | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|
| 7. VARIAZIONE DI INDIRIZZO DAL | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| (Nuovo indirizzo: Via nr.
Tel. Superficie Mq.) | | |
| 8. 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. – utenze domestiche

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 DAL SI NO

Nuovo recapito: Via nr.

Città Cap. Tel.

2 VOLTURA CARTELLA TRIBUTARIA SI NO

Nuovo intestatario:

Cognome e Nome

Via nr.

Città Cap. Tel.

3 DECESSO DEL CONTRIBUENTE (data) SI NO

POGNANO, Lì

FIRMA

.....

RISERVATO ALL'UFFICIO TRIBUTI

REGISTRATO IL

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

.....