

**ESENZIONE TARI NUOVE ATTIVITA'**

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_ nat il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
 (\_\_\_\_) e residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_  
 C.F. \_\_\_\_\_ in qualità di titolare della ditta \_\_\_\_\_  
 P.IVA \_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_ insediatasi nel  
 Comune di Offida in Via \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**CHIEDE**

**l'applicazione dell'esenzione o dell'agevolazione TARI prevista nel regolamento IUC per l'anno in questione.**

Il sottoscritto dichiara inoltre di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni delle suddette condizioni.

**DICHIARAZIONE UNICA DI REGOLARITA' CONTRIBUTIV  
 DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE -  
 (art. 4, comma 14-bis, d.l. n. 70/2011 convertito in legge n. 106/2011)**

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ nato in \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ in  
 \_\_\_\_\_ in qualità di legale rappresentante della ditta \_\_\_\_\_  
 con sede in \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ avvalendomi della facoltà concessa dall'art. 46 del DPR n. 445  
 del 28.12.2000 ed a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del DPR succitato per le ipotesi di falsità in atti e  
 dichiarazioni mendaci, sotto la mia personale responsabilità

**DICHIARO**

1. Che i dati identificativi della suindicata ditta sono i seguenti:

Denominazione /ragione sociale ditta \_\_\_\_\_

Partita Iva \_\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_

E mail \_\_\_\_\_ Pec \_\_\_\_\_

Sede Legale \_\_\_\_\_

(Comune - via - CAP)

Sede Operativa \_\_\_\_\_

(Comune - via - CAP)

Tipo impresa:        Impresa -    Lavoratore autonomo  
 (cancellare la voce che non interessa)

CCNL applicato al personale dipendente \_\_\_\_\_

Numero dipendenti \_\_\_\_\_

INAIL: codice ditta \_\_\_\_\_

Posizione assicurative territoriali \_\_\_\_\_

INPS                    matricola aziendale \_\_\_\_\_

sede competente \_\_\_\_\_

2. Che in caso di variazione dei dati sopra riportati il sottoscritto in qualità di legale rappresentante si impegna a darne tempestiva comunicazione.
3. Che la suindicata ditta è in regola con i pagamenti relativi ai contributi INPS ed INAIL.
4. Che non sono in corso controversie amministrative/giudiziali per l'esistenza di debiti contributivi;
5. Che non esistono in atto inadempienze e rettifiche notificate, non contestate e non pagate;
6. Che non sono destinatario di provvedimenti iscritti nel Casellario Giudiziario e dei Carichi pendenti.

Dichiaro di essere informato/a ai sensi e per gli effetti di cui al D:to L.vo n. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

*"Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679 e del Regolamento per la protezione dei dati personali del Comune di OFFIDA che i miei dati personali saranno trattati dal servizio Tributi del Comune esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza viene resa"*

**Si allegano:**

**Certificazione della camera di commercio**

**Dichiarazione Unica di Regolarità contabile- Dichiarazione sostitutiva di certificazione**

**Copia documento di riconoscimento in corso di validità'**