

# T.I.A. - TARIFFA DI IGIENE AMBIENTALE del COMUNE DI VILLA CORTESE

ai sensi del D.P.R. 158/1999 e del REGOLAMENTO COMUNE DI VILLA CORTESE DELLA TARIFFA RIFIUTI SOLIDI URBANI INTERNI



**AMGA Legnano S.p.A.**  
**Servizio Tributi**  
**Via per Busto Arsizio, 53**  
**20025 Legnano (MI)**

**Aperto al pubblico il lunedì, mercoledì venerdì dalle 08.30 alle 13.00**  
**il martedì e giovedì dalle 08.30 alle 16.45**

*oppure*

**SPORTELLO c/o COMUNE DI VILLA CORTESE**  
**Piazza del Carroccio 15**  
**20020 VILLA CORTESE (MI)**

**Aperto al pubblico il venerdì dalle 09.00 alle 13.00.**

Per qualsiasi chiarimento o informazione il Servizio Tributi di Amga è contattabile anche:

- ☎ telefonicamente al numero **0331-884730**
- ☎ via fax al numero **0331-884702**
- ☎ via mail all'indirizzo **info.tributi@amga.it**
- ☎ attraverso il sito **www.amga.it** cliccando sul **Servizio Tributi**

Dal sito AMGA è scaricabile anche il Regolamento Comunale ed ogni modulistica inerente la T.I.A.

## PRINCIPI GENERALI e ADEMPIMENTI SUCCESSIVI

La tariffa rifiuti è dovuta per lo smaltimento dei rifiuti urbani ed assimilati agli urbani. Rimangono esclusi i rifiuti speciali o tossico-nocivi, per il cui smaltimento è tenuto in proprio il produttore.

E' obbligato al pagamento della tariffa rifiuti chiunque occupi o detenga locali od aree.

L'obbligazione decorre dal giorno in cui ha inizio l'occupazione e cessa dal giorno di cessazione dell'occupazione.

Il contribuente è tenuto a denunciare tutte le variazioni che intervengano successivamente alla presentazione della denuncia iniziale.

In particolar modo ogni **denuncia di inizio o variazione** va presentata **entro 60 giorni** dalla data in cui si è verificata l'occupazione o il cambio di indirizzo, oppure una delle seguenti modifiche alla situazione iniziale:

- variazioni di superfici, attività, indirizzo
- variazioni di intestatario della fattura o recapito
- variazione delle condizioni per eventuali esclusioni o riduzioni richieste

La cessazione dell'attività comporta l'obbligo della presentazione della **denuncia di cessazione entro 30 giorni** dal termine dell'occupazione ai fini della tassazione TIA.

## T.I.A. - DENUNCIA di NUOVA OCCUPAZIONE, VARIAZIONE o CESSAZIONE UTENZA NON DOMESTICA

### AZIENDA

*Spazio riservato ad Amga Legnano S.p.A. – Servizio Tributi*

Codice Intestatario \_\_\_\_\_ Codice Contratto \_\_\_\_\_

Dopo la consegna della Denuncia di Nuova Occupazione al Punto Amga, sarà possibile ritirare la prima fornitura di materiali (sacchetti e contenitori) presso l'Ufficio Ecologia il martedì dalle 16,30 alle 18,15 e il venerdì dalle 9,00 alle 13,00

*Spazio riservato al Protocollo*

**NUOVA OCCUPAZIONE, VARIAZIONE o CESSAZIONE -UTENZA NON DOMESTICA****Il sottoscritto**

COGNOME		NOME																					
NATO A		IL																					
		CODICE FISCALE																					
		<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																					
COMUNE DI RESIDENZA		C. A. P. PROV.																					
		INDIRIZZO: VIA N. SCALA PIANO INTERNO																					

**in qualità di**    **TITOLARE**    **LEGALE RAPPRESENTANTE**    **ALTRO** \_\_\_\_\_

COGNOME e NOME per DITTA INDIVIDUALE o PROFESSIONISTA - DENOMINAZIONE o RAGIONE SOCIALE																																									
MARCHIO, INSEGNA o SIGLA EVENTUALE																																									
CODICE FISCALE <table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																					PARTITA IVA <table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																				
SEDE LEGALE	C. A. P. PROV.																																								
	INDIRIZZO: VIA N. SCALA PIANO INTERNO																																								
RECAPITO PER INVIO CORRISPONDENZA	C. A. P. PROV.																																								
	INDIRIZZO: VIA N. SCALA PIANO INTERNO																																								
<small>(obbligatorio)</small>																																									
TEL.	CELL. FAX E..MAIL																																								

**D I C H I A R A** a decorrere dal 

	/		/	
--	---	--	---	--

 per i locali e le aree siti  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ edificio \_\_\_\_\_ scala \_\_\_\_\_ piano \_\_\_\_\_ interno \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/> <b>NUOVA OCCUPAZIONE</b> <input type="checkbox"/> <b>CAMBIO INDIRIZZO</b> a Villa Cortese da via _____ n. _____ per cui <input type="checkbox"/> si chiede la cancellazione se affittuario: nome e cognome del proprietario _____ se proprietario: immobile affittato a _____ immobile venduto a _____ <input type="checkbox"/> non si chiede la cancellazione motivo: _____ <input type="checkbox"/> <b>VARIAZIONE</b> <i>(proseguire nella compilazione solo dei riquadri che variano)</i> <input type="checkbox"/> di <b>attività</b> _____ <input type="checkbox"/> di <b>superficie</b> _____ <input type="checkbox"/> di <b>riduzioni</b> (vedere punto 4) _____ <input type="checkbox"/> di <b>recapito</b> da _____ <input type="checkbox"/> di <b>intestazione/ragione sociale</b> da _____ per cui <input type="checkbox"/> si chiede il subentro in quanto modificato il Codice Fiscale <input type="checkbox"/> <b>CESSAZIONE DI OCCUPAZIONE</b> <i>(compilare solo questa sezione)</i> per <input type="checkbox"/> Cessazione di attività se affittuario: nome e cognome del proprietario _____ se proprietario: immobile affittato a _____ immobile venduto a _____
---

**1) ATTIVITA' EFFETTIVAMENTE SVOLTE nei locali oggetto della presente denuncia:**

ATTIVITA' PRINCIPALE	Codice Attività (ATECO 2007)
ALTRA ATTIVITA'	Codice Attività (ATECO 2007)
<b>Classificazione attività:</b> <input type="checkbox"/> INDUSTRIA <input type="checkbox"/> ARTIGIANATO <input type="checkbox"/> COMMERCIO DETTAGLIO <input type="checkbox"/> COMMERCIO INGROSSO <input type="checkbox"/> PROFESSIONE <input type="checkbox"/> ARTE <input type="checkbox"/> SERVIZI <input type="checkbox"/> IMP. AGRICOLA <input type="checkbox"/> IMP. SANITARIA <input type="checkbox"/> ALTRO .....	

**2) SUPERFICI OCCUPATE: indicare metri quadrati al netto dei muri:**

DESCRIZIONE SUPERFICIE	SUPERFICI IN MQ.	DESCRIZIONE SUPERFICIE	SUPERFICI IN MQ.	DESCRIZIONE SUPERFICIE	SUPERFICI IN MQ.
01 – ingresso		10 - centrale termica		19 – deposito	
02 – corridoio		11 – balcone		20 – magazzino	
03 – ufficio		12 – mensa		21 – tettoia	
04 – bagno		13 - vano scala		22 – terrazza	
05 – sala d’aspetto		14 – laboratorio		23 – porticato	
06 – ambulatorio		15 – negozio		24 – box	
07 – archivio		16 – opificio		25 - posteggio auto	
08 – sala riunioni		17 – esposizione		26 – cortile	
09 – spogliatoio		18 - cantina		27 – piazzale	
				<b>SUPERFICIE TOTALE MQ</b>	

**3) UNITA' IMMOBILIARE censita nel Comune di 20020 VILLA CORTESE (MI):**

Occupata in qualità di :	<input type="checkbox"/> PROPRIETARIO	<input type="checkbox"/> INQUILINO	<input type="checkbox"/> ALTRO _____
Precedente occupante:	_____		
Proprietà dell'immobile:	_____ Via _____ n. _____ Città: _____		
<b>Dati catastali</b>	_____ sez. _____ foglio _____ num./partic../mappale _____ subalterno _____		
	_____ sez. _____ foglio _____ num./partic../mappale _____ subalterno _____		

**4) RIDUZIONI**     ATTIVAZIONE     CESSAZIONE

<input type="checkbox"/> LOCALI DESTINATI AD ATTIVITA' MOMENTANEAMENTE VUOTI: riduzione 100% parte variabile <input type="checkbox"/> SUPERFICI DESTINATE A VERDE: riduzione parte variabile proporzionata all'estensione dell'area a verde MQ _____ <input type="checkbox"/> ALTRO _____
---

<b>ANNOTAZIONI</b>	<b>ALLEGATI:</b> <input type="checkbox"/> visura camerale oppure, in mancanza, Cert. P.IVA o Atto Constitut. <i>Obbligatoria</i> <input type="checkbox"/> planimetria dei locali <i>obbligatoria per nuova occupazione o variazione di mq occupati</i> <input type="checkbox"/> copia autorizz. Sport. Unico Imprese, salvo per Esercizio Pubblici autorizzazione Polizia Municipale e per Attività Sanitarie autorizzazione dell'ASL <input type="checkbox"/> contratto di affitto, in caso di occupazione con contratto di locazione <input type="checkbox"/> cessazioni utenze, in caso di cessazione comprovata da chiusura utenze <input type="checkbox"/> altro _____
--------------------	---

Il sottoscritto, preso atto delle sanzioni per l'omissione o infedele compilazione del presente modulo di denuncia e consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, relative ad eventuali dichiarazioni rilasciate ai sensi degli art. 46, 47 e 38 del medesimo D.P.R., sotto la propria responsabilità, dichiara che quanto riportato corrisponde al vero.

INFORMATIVA AI SENSI DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 196 DEL 30 GIUGNO 2003

Sottoscrivendo il presente modulo, il richiedente dichiara di accettare il trattamento dei propri dati ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 196/03 e successive modifiche. I dati personali da Voi forniti sono trattati per l'esclusiva finalità dello svolgimento di verifiche ed attività precontrattuali, contrattuali con la scrivente Società ed esecuzione degli obblighi ed esercizio dei diritti derivanti, ai sensi dell'art. 24 lett. b) D. Lgs. 196/03 e nel rispetto delle misure di sicurezza previste da detto Decreto. Titolare del trattamento è AMGA Legnano S.p.A. Per l'esercizio dei diritti previsti dall'art. 7 del D. Lgs. 196/03 rivolgersi alla Direzione Generale ai seguenti recapiti: via per Busto Arsizio, n. 53, Legnano - tel. 0331/540223 - fax 0331/594287 - e-mail: info@amga.it

Data, \_\_\_\_\_ Timbro e Firma \_\_\_\_\_

Delego il Sig. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ alla consegna del modulo