

**MODELLO UTENZE ATTIVITA' PRODUTTIVE**  
Denuncia dei locali e delle aree tassabili, domanda per iscrizione o cessazione utenza

<b>TIA TARIFFA INTEGRATA AMBIENTALE</b>					N° .....
<input type="checkbox"/> PIOMBINO	<input type="checkbox"/> CAMPIGLIA M.MA	<input type="checkbox"/> SAN VINCENZO	<input type="checkbox"/> CASTAGNETO C.cci	<input type="checkbox"/> SUVERETO	
Ragione sociale: .....					<b>Codice contribuente:</b> .....
Rappresentante Legale: .....					
Partita IVA: ..... Codice fiscale: .....					
Indirizzo Sede Legale: ..... n°: .....					
Cap: ..... Comune: ..... Provincia: .....					
<b>TELEFONO:</b> .....					
Indirizzo Sede Operativa (se diverso da quanto sopra): .....					
Tipo di attività svolta: .....					
<b>Dichiarante:</b>					
Cognome e nome: ..... Codice fiscale (obbligatorio): .....					
Indirizzo: .....					
<b>ISCRIZIONE NUOVA UTENZA</b> <input type="checkbox"/>					
Indirizzo: ..... mq.: .....					
Uso: .....					
Indirizzo: ..... mq.: .....					
Uso: .....					
Aree scoperte (indirizzo): ..... mq.: .....					
Uso: .....					
<b>Data occupazione o detenzione</b> (giorno, mese, anno): .....					
<b>Occupante precedente:</b> Ragione Sociale: .....					
<input type="checkbox"/> RICHIESTA APPLICAZIONE TARIFFA AGEVOLATA		<input type="checkbox"/> 1 Zona non servita		<input type="checkbox"/> 2 Stagionale	
<b>CESSAZIONE DI UTENZA</b> <input type="checkbox"/>					
Indirizzo: ..... mq.: .....					
Uso: .....					
Indirizzo: ..... mq.: .....					
Uso: .....					
Aree scoperte (indirizzo): ..... mq.: .....					
Uso: .....					
<b>Data cessazione occupazione o detenzione</b> (giorno, mese, anno): .....					
<b>Subentrante:</b> Ragione Sociale: .....					
<b>Data denuncia:</b> .....			<b>Firma del dichiarante:</b> .....		
<b>Dati catastali immobili</b>					
Foglio: ..... N: ..... Sub: ..... Cat: ..... Classe: .....		Foglio: ..... N: ..... Sub: ..... Cat: ..... Classe: .....			
Foglio: ..... N: ..... Sub: ..... Cat: ..... Classe: .....		Foglio: ..... N: ..... Sub: ..... Cat: ..... Classe: .....			
Annotazioni: .....					
Responsabile Ufficio TIA: Scaffai R.		Resp. Amm. Finanza e Controllo: Carnesecchi C.		Responsabile Organizzazione: Tabani G.	
Data presentazione: ..... Addetto TIA: ..... Firma: .....					