



COMUNE DI SAN GODENZO  
PROVINCIA DI FIRENZE

DICHIARAZIONE TARI PERIODO DI  
SOSPENSIONE ATTIVITA' PER EMERGENZA  
COVID 19  
UTENZE NON DOMESTICHE

### IL DICHIARANTE

|                                  |                 |
|----------------------------------|-----------------|
| COGNOME                          | NOME            |
| CODICE FISCALE                   | DATA DI NASCITA |
| LUOGO DI NASCITA                 |                 |
| LEGALE RAPPRESENTAZIONE SOCIETA' | P.I.            |
| RESIDENTE IN                     | VIA/PIAZZA N.   |
| TELEFONO                         | E.MAIL          |

### DENUNCIA

ALLO SCOPO DI DICHIARARE IL PERIODO DI CHIUSURA TOTALE O PARZIALE DELL'ATTIVITA' A SEGUITO DELLA EMERGENZA SANITARIA COVID 19

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| TIPOLOGIA ATTIVITA' | CODICE ATECO |
|---------------------|--------------|

|                 |              |           |       |
|-----------------|--------------|-----------|-------|
| IN QUALITA' DI: | PROPRIETARIO | LOCATARIO | ALTRO |
|-----------------|--------------|-----------|-------|

### PER I SEGUENTI IMMOBILI (1)

| N. | FOGLIO | PART.SUB | CAT. | CLASSE | MQ | USO (2) | INDIRIZZO | RID.NE (3) | PROPRIETA' |
|----|--------|----------|------|--------|----|---------|-----------|------------|------------|
| 1  |        |          |      |        |    |         |           |            |            |
| 2  |        |          |      |        |    |         |           |            |            |
| 3  |        |          |      |        |    |         |           |            |            |

|  |             |            |
|--|-------------|------------|
| E' STATA DISPOSTA LA SOSPENSIONE DELLA ATTIVITA' PER L'INTERA SUPERFICIE | DATA<br>DAL | DATA<br>AL |
|--|-------------|------------|

|   |             |            |
|---|-------------|------------|
| NON E' STATA DISPOSTA LA SOSPENSIONE OBBLIGATORIA DELLA ATTIVITA' MA HO COMUNQUE SOSPESO LA ATTIVITA' PER LA SUPERFICIE DI MQ _____ | DATA<br>DAL | DATA<br>AL |
|---|-------------|------------|

PER LA SEGUENTE MOTIVAZIONE:

|   |             |            |
|---|-------------|------------|
| E' STATA DISPOSTA LA SOSPENSIONE OBBLIGATORIA PARZIALE DELLA ATTIVITA' E TAL FINE DICHIARA DI AVER CONTINUATO A SVOLGERE L'ATTIVITA' DI : | DATA<br>DAL | DATA<br>AL |
|---|-------------|------------|

|                         |              |
|-------------------------|--------------|
| PER LA SUPERFICIE DI MQ | CODICE ATECO |
|-------------------------|--------------|

Tutti i dati compilati e sottoscritti dal contribuente nella presente dichiarazione si intendono forniti ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000, sotto la Sua responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false prevista dall'art. 76 del medesimo Decreto. I dati forniti saranno trattati nel rispetto della vigente normativa in materia di trattamento dei dati (anche sensibili) anche mediante apparecchiature informatiche.

ALLEGARE COPIA DOCUMENTO DI IDENTITA' VALIDO

PROTOCOLLO COMUNALE

