



COMUNE DI OSPITALETTO

25035 OSPITALETTO (BRESCIA) Via Mons. G. Rizzi, 24

Tel. Ufficio Tributi 030/68.41.291-2 Fax 030/68.40.383

RISERVATO UFFICIO TRIBUTI

CODICE CHIAVETTA _____

INIZIALE _____

CAMBIO DI INDIRIZZO Ricev. n° _____ del _____

ALTRA VARIAZIONE Registrato il _____ da _____

La DITTA/SOCIETA' [RAGIONE SOCIALE COMPLETA / DENOMINAZIONE]:

CODICE FISCALE _____ PARTITA IVA _____

INSEGNA / TARGA ESTERNA (se presente) _____

e per essa IL SOTTOSCRITTO/A: _____

nato/a il _____ a _____ (prov. _____)

residenza: OSPITALETTO/ _____ Via _____ n° _____

rappresentante legale amministratore altro _____

→ SEDE OPERATIVA Via _____ n° _____ / _____ piano _____

Tel. _____ e-mail _____

→ SEDE LEGALE [compilare se diversa dalla sede operativa] OSPITALETTO/ _____

Via _____ n° _____ / _____

→ INDIRIZZO DI NOTIFICA [compilare se diverso dalla sede operativa] OSPITALETTO/ _____

Via _____ n° _____ / _____

ESERCENTE L'ATTIVITA' DI:

DESCRIZIONE ATTIVITA' _____

NOTE _____

SEGUE→

COMUNICA DI OCCUPARE

in qualità di proprietario/comproprietario affittuario altro _____

DATI PROPRIETARIO [compilare solo se diverso dal dichiarante]

Cognome Nome /Ragione Sociale _____

Data di nascita _____ Luogo nascita _____

Residenza / Sede _____

LE SEGUENTI SUPERFICI DI LOCALI:

Indicare (LARGH x LUNGH oppure TOTALE MQ) le superfici calpestabili interne dei locali ed accessori:

AREA X ATTIVITA' LAVORATIVA	_____ x _____ = mq _____	INGRESSO	_____ x _____ = mq _____
AREA X ATTIVITA' LAVORATIVA	_____ x _____ = mq _____	ATRIO	_____ x _____ = mq _____
AREA X MAGAZZINO	_____ x _____ = mq _____	ALTRO	_____ x _____ = mq _____
AREA X MAGAZZINO	_____ x _____ = mq _____		
NEGOZI ED UFFIC	_____ x _____ = mq _____	GARAGE/BOX	_____ x _____ = mq _____
NEGOZI ED UFFICI	_____ x _____ = mq _____	GARAGE/BOX	_____ x _____ = mq _____
CORRIDOIO	_____ x _____ = mq _____	CANTINA	_____ x _____ = mq _____
BAGNO/DOCCIA	_____ x _____ = mq _____	CANTINA	_____ x _____ = mq _____
BAGNO/DOCCIA	_____ x _____ = mq _____		
RIPOSTIGLIO	_____ x _____ = mq _____	TOT SUPERFICIE COMPLESSIVA INTERNA: MQ	_____

DATA DI INIZIO OCCUPAZIONE _____

PRECEDENTE OCCUPANTE NESSUNO (NUOVI LOCALI) / _____

DATI CATASTALI cat. ____/____ sez. _____ foglio _____ particella _____ sub. _____

cat. ____/____ sez. _____ foglio _____ particella _____ sub. _____

cat. ____/____ sez. _____ foglio _____ particella _____ sub. _____

DICHIARA INOLTRE DI AVER CESSATO L'OCCUPAZIONE/DETTENZIONE DI LOCALI AD USO ATTIVITA' SITUATI A

Via _____ n° _____ piano _____

Data di cessazione _____

Dichiara di essere informato sulla riservatezza e trattamento dei dati (D.Lgs 196/03 e ss.mm.ii. Reg.UE 679/16).

Firma _____

L'Ente si riserva di eseguire le opportune indagini per controllare l'esattezza dei dati denunciati.