



COMUNE DI VIGLIANO BIELLESE

Via Milano, 234 - 13856
Tel. 015 - 512041 - e.mail tributi@vigliano.info
orario sportello: martedì dalle 9.00 alle 12.00
e giovedì dalle 9.00 alle 16.00 – orario continuato



TARIP - TARIFFA PUNTUALE CORRISPETTIVA SERVIZIO RACCOLTA E SMALTIMENTO RIFIUTI

UTENZE DOMESTICHE - DENUNCIA DI VARIAZIONE NUMERO OCCUPANTI

(ai sensi dell'art. 6 comma 4 del Regolamento relativo all'applicazione della tariffa rifiuti)

Cod. contratto

Cod. utenza

Cod. famiglia

Il/la sottoscritto/a nato/a a il
Cod. Fisc. residente in
Via n. tel. mail
in nome e per conto di Cod. Fisc.

CHIEDE la VARIAZIONE DEL NUMERO DEGLI OCCUPANTI

per i locali siti in via n., piano
di proprietà di Dati Catastali: fg., mapp., sub.

La modifica da n. occupanti a n. occupanti è avvenuta in data

Gli occupanti sono i seguenti:

Cognome e Nome luogo e data di nascita
Cognome e Nome luogo e data di nascita
Cognome e Nome luogo e data di nascita
Cognome e Nome luogo e data di nascita
Cognome e Nome luogo e data di nascita
Cognome e Nome luogo e data di nascita
TOTALE n.

MOTIVO DELLA VARIAZIONE

- ☐ Trasferimento di (grado di parentela con l'intestatario della tariffa) nel comune di Via n. c/o tel. mail
- ☐ Decesso di (grado di parentela con l'intestatario della tariffa) avvenuto in data/...../.....
- ☐ Trasferimento del/della sig./sig.ra in casa di cura o riposo di avvenuto in data (allegare la dichiarazione della struttura ospitante)
- ☐ Svolgimento di attività lavorativa o di studio per un **periodo superiore a sei mesi** all'anno fuori dal territorio Comunale del/della sig./ra..... (allegare copia documentazione comprovante). Tale variazione **decorre dalla data di presentazione della richiesta** ed è valevole solo per l'anno in corso. L'apposita documentazione dovrà essere ripresentata **entro il 31 dicembre di ciascun anno** affinché possa essere ricalcolato il numero degli occupanti in sede di saldo.
- ☐ Aggiunta nuovo occupante motivo

Vigliano Biellese,

FIRMA DICHIARANTE

☐ Allegato documento di identità

☐ Firmato in presenza del dipendente comunale/SEAB

Spazio riservato all'UFFICIO per il ritiro

Data.....

L'addetto incaricato