


 PER INFORMAZIONI: **Numero verde 800 482 760** OPPURE CONSULTA IL SITO www.aet2000.it

 REV. 00.05
19-02-2024

 RICHIESTA DA INOLTRE TRAMITE: **Sportello online** accessibile dai contatti del nostro sito, sezione "Tariffa e bollette"
 posta ordinaria ad A&T2000 S.p.A. – via IV Genova, 30 - 33050 POZZUOLO DEL FRIULI (UD)

01 - COMUNICAZIONE INIZIO/CESSAZIONE UTENZA DOMESTICA AI FINI DELL'APPLICAZIONE TARI DEL COMUNE DI _____

 Intestatario
Utenza

 Codice
Utente


C. _____

INTESTATARIO UTENZA:

Il sottoscritto (Cognome e Nome)

nato a _____ il _____ C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

residente in via _____ n° _____ int. _____ barr. _____ sc. _____

Comune di _____ Frazione _____ () C.A.P. _____

Tel. _____ cell. _____ e-mail _____

Richiede l'invio delle fatture al seguente indirizzo e-mail: _____

Per locali a uso abitativo detenuti da aziende

Ragione sociale: _____

C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P.IVA | | | | | | | | | | | | | | | | | |

con sede legale in via _____ n° _____ int. _____ barr. _____ sc. _____

Comune di _____ () Frazione _____ C.A.P. _____ Codice SDI | | | | | | | | | |

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 per il rilascio di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA A FAR DATA DAL _____
 INIZIO (compilare Tab. 1*-2-3-4, in caso di subentro/voltura di erede, convivente anche Tab.5)

 CESSAZIONE (compilare Tab. 2-3-6)

DELLA DETENZIONE/OCCUPAZIONE L'IMMOBILE SITO IN VIA/PIAZZA _____

N° _____ INT. _____ BARR. _____ SC. _____ NEL COMUNE DI _____ () FRAZ. _____

E FORNISCE LE SEGUENTI INFORMAZIONI (OBBLIGATORIE)

 TABELLA 1 - Dettaglio occupanti l'immobile (da compilare solo in caso di **INIZIO** se presenti*)

Numero totale occupanti/residenti: _____

Nr	Cognome e Nome (compreso l'intestatario solo se occupante l'immobile)	Luogo e data di nascita	Residente		Stesso stato di famiglia	
			SI	NO	SI	NO
1						
2						
3						
4						
5						

TABELLA 2 - Dettaglio immobili (da compilare in tutti i casi):

Destinazione d'uso (Es. abitazione, autorimessa, deposito...)	Se immobile non occupato apporre una X	Identificativi catastali (obbligatori)				Superficie calpestabile in mq (solo per i comuni di: San Giovanni al N. (fino 2021), Pasian di Prato)
		Foglio	Mapp. o Partic.	Sub.	Categoria	

TABELLA 3 - Utenze di rete (energia elettrica, gas, acqua) **(da compilare in tutti i casi)**:

<input type="checkbox"/> NUOVE attivazioni dal (inserire la data della prima attivazione tra le utenze):	
<input type="checkbox"/> VOLTURATE da/a	⇒ Generalità intestatario (Cognome, nome o Ragione Sociale, CF/P.Iva e indirizzo di residenza): _____
<input type="checkbox"/> CESSATE	

TABELLA 4 - Titolo occupazione (da compilare solo in caso di **INIZIO**)

<input type="checkbox"/> PROPRIETA'	⇒	Generalità del proprietario (Cognome/Nome o Ragione Sociale, CF/P.Iva e indirizzo di residenza): _____
<input type="checkbox"/> USUFRUTTO		
<input type="checkbox"/> LOCAZIONE		
<input type="checkbox"/> COMODATO		

TABELLA 5 - **SUBENTRO/VOLTURA** IN QUALITA' DI EREDE O CONVIVENTE

IL NUOVO INTESTATARIO SUBENTRA IN QUALITA' DI CONVIVENTE O EREDE	⇒	CODICE UTENTE PRECEDENTE INTESTATARIO	C.
		Cognome	Nome
		Residente a	
		Via/Piazza	N° Int. Barr.

TABELLA 6 - Motivo di **CESSAZIONE** (da compilare solo in caso di **CESSAZIONE**)

<input type="checkbox"/> RESTITUZIONE al proprietario	⇒	Cognome	Nome
<input type="checkbox"/> VENDITA a		C.F.	
<input type="checkbox"/> al DICHIARANTE SUBENTRA		Residente a	
<input type="checkbox"/> ALTRO		Via/Piazza	N° Int. Barr.

In caso di **CESSAZIONE** indicare nuovo indirizzo di spedizione: _____

In caso di **INIZIO** eventualmente **DICHIARA DI**:

NON RITIRARE IL KIT ATTREZZATURA PER LA RACCOLTA DEI RIFIUTI UMIDI/ORGANICI PERCHE' SI IMPEGNA A EFFETTUARE IL COMPOSTAGGIO (domestico o di comunità) CON **COMPOSTIERA** **CONCIMAIA** (a norma come da Regolamento Comunale)

RICHIESTE **RESTITUISCE** (in caso di cessazione indicare i codici dei contenitori)

* CONTENITORE / SACCHETTO	CODICE	Nr. SACCHI	ASSEGNAZIONE	Subentro da precedente utente (indicare i codici dei contenitori)
Contenitore ORGANICO			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contenitore VETRO			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contenitore CARTA			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sacchetti/contenitore ¹ imballaggi PLASTICA			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sacchetti 35lt SECCO RESIDUO			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sacchetti pannolini/pannoloni/traverse letto			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¹ solo nel Comune di Campoformido

*IL GESTORE SI RISERVA DI INTEGRARE LA TABELLA IN DATA SUCCESSIVA ALLA SOTTOSCRIZIONE DEL MODULO (modifiche effettuate in data _____)

NOTE: _____

Allegare: - DOCUMENTO D'IDENTITA' - PLANIMETRIA IN SCALA (solo per i comuni di **San Giovanni al N.** fino al 2021 e **Pasian di Prato**)
 - ALTRO (es. Dichiarazione avvenuta stipula compravendita, Visura Catastale Aggiornata, Contratto Locazione)

PER SPECIFICHE SUL REGOLAMENTO IN VIGORE si rimanda al sito www.aet2000.it, nella sezione del proprio Comune.

INFORMATIVA BREVE SUL TRATTAMENTO DEI SUOI DATI PERSONALI (ai sensi dell'art. 13 Regolamento 679/2016 - GDPR)

A&T 2000 S.p.A., con sede legale in Piazzetta G. Marconi, 3 - Codroipo (UD), sede amministrativa e operativa in via IV Genova, 30 - Pozzuolo del Friuli (UD), P.IVA 02047620303, nella sua qualità di Titolare del trattamento, ovvero Responsabile del trattamento del Suo Comune di residenza, desidera fornirle alcune specificazioni sul trattamento dei dati personali raccolti con il presente modulo e gestiti nel contesto del relativo procedimento. I dati saranno trattati, sia in forma cartacea che con strumenti elettronici, per fini istituzionali, per gestire gli adempimenti istruttori ed amministrativi relativi alla sua istanza o previsti nel presente procedimento e per adempiere a prescrizioni previste dalla legge, nonché per finalità di verifica autocertificazioni, pubblicazione in albo o amministrazione trasparente e per archiviazione e conservazione entro i tempi previsti dalla legge. I trattamenti sopra descritti sono leciti ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. B-C ed E del GDPR. Qualora il procedimento richiedesse il trattamento di dati particolari (es. dati di salute), presentando la richiesta lei presta il consenso al trattamento di tali dati (art. 9 par. 2 lett. A del GDPR). Gli interessati possono esercitare in ogni momento i diritti previsti dal Regolamento UE 679/16, con la modulistica a disposizione nel sito web istituzionale. I dati di contatto del Responsabile della Protezione dei dati (DPO) nonché il modello completo di informativa privacy sono pubblicati all'interno della sezione privacy del sito web www.aet2000.it.

Data _____ Firma _____

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28.12.2000 e s.m.i., la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante.