



Comune di Oristano

Comuni de Aristanis
UFFICIO TRIBUTI
Servizio IMU – TASI

TASI

TASSA SERVIZI INDIVISIBILI

DICHIARAZIONE anno 20 _____

PERIODO D'IMPOSTA 20 _____

CONTRIBUENTE *(compilare sempre)*

Codice Fiscale		Telefono	
Cognome <i>(ovvero denominazione o Ragione sociale)</i>			
Nome		Data di nascita	
Comune o Stato Estero di nascita			Prov.
Domicilio fiscale (o sede legale) <i>(via, Piazza, n. civico)</i>			
Cap	Comune o Stato Estero		Prov.
e-mail		PEC	
Possessore <input type="checkbox"/>		Occupante <input type="checkbox"/>	

DICHIARANTE *(compilare se diverso dal contribuente)*

Codice Fiscale		Natura della carica	
Cognome e nome <i>(ovvero denominazione o Ragione sociale)</i>			
Telefono		e-mail	
Domicilio fiscale (o sede legale) <i>(via, Piazza, n. civico)</i>			
Cap	Comune o Stato Estero		Prov.

CONTITOLARI (compilare in caso di dichiarazione congiunta)

Numero ordine immobile 1	Cognome e nome (ovvero denominazione o Ragione sociale)		
	Comune o Stato Estero di nascita		Prov.
	Data di nascita	Codice Fiscale	
	Domicilio fiscale o sede legale (via, Piazza, n. civico)		
	Cap	Comune o Stato Estero	Prov.
	% possesso	Utilizzo dell'immobile:	
	firma		

Numero ordine immobile 2	Cognome e nome (ovvero denominazione o Ragione sociale)		
	Comune o Stato Estero di nascita		Prov.
	Data di nascita	Codice Fiscale	
	Domicilio fiscale o sede legale (via, Piazza, n. civico)		
	Cap	Comune o Stato Estero	Prov.
	% possesso	Utilizzo dell'immobile:	
	firma		

Numero ordine immobile 3	Cognome e nome (ovvero denominazione o Ragione sociale)		
	Comune o Stato Estero di nascita		Prov.
	Data di nascita	Codice Fiscale	
	Domicilio fiscale o sede legale (via, Piazza, n. civico)		
	Cap	Comune o Stato Estero	Prov.
	% possesso	Utilizzo dell'immobile:	
	firma		

Numero ordine immobile 4	Cognome e nome (ovvero denominazione o Ragione sociale)		
	Comune o Stato Estero di nascita		Prov.
	Data di nascita	Codice Fiscale	
	Domicilio fiscale o sede legale (via, Piazza, n. civico)		
	Cap	Comune o Stato Estero	Prov.
	% possesso	Utilizzo dell'immobile:	
	firma		

Numero ordine immobile 5	Cognome e nome (ovvero denominazione o Ragione sociale)		
	Comune o Stato Estero di nascita		Prov.
	Data di nascita	Codice Fiscale	
	Domicilio fiscale o sede legale (via, Piazza, n. civico)		
	Cap	Comune o Stato Estero	Prov.
	% possesso	Utilizzo dell'immobile:	
	firma		

RIDUZIONI E/O ESENZIONI previste dal regolamento

n. ordine immobili	Motivazione
1	
2	
3	
4	
5	

IMMOBILI LOCATI

n. ordine immobili	Data registrazione contratto Agenzia Entrate	Periodo locazione		Codice Fiscale conduttore	note
		dalla data	alla data		
1					
2					
3					
4					
5					

NOTE _____

Il sottoscritto attesta altresì che i dati sopra riportati sono veritieri. Il sottoscritto dichiara infine di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.lgs.196/2003) che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data, _____

IL DENUNCIANTE