



# COMUNE DI NIMIS

*PROVINCIA DI UDINE*

PIAZZA XXIX SETTEMBRE N°8

33045 NIMIS (UD)

TEL. 0432 / 790045 FAX. 0432 / 790173

ORARIO DI RICEVIMENTO : MARTEDI' DALLE ORE 17:00 ALLE ORE 18:00  
GIOVEDI' DALLE ORE 10:00 ALLE ORE 13:00

# TARSU

## UTENZE DOMESTICHE

### RIDUZIONI

**COGNOME**

**NOME**

\_\_\_\_\_

**MASTER**

\_\_\_\_\_

## COMUNE DI NIMIS

### RICHIESTA RIDUZIONI TARSU

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

RIDUZIONE PER ABITAZIONI CON UNICO OCCUPANTE, A TAL FINE IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI ESSERE RESIDENTE NELL'ABITAZIONE;

RIDUZIONE PER ABITAZIONI TENUTE A DISPOSIZIONE PER USO STAGIONALE OD ALTRO USO LIMITATO E DISCONTINUO. A TAL FINE DICHIARA DI NON VOLERE CEDERE L'ABITAZIONE INTERESSATA NE' IN LOCAZIONE NE' IN COMODATO;

RIDUZIONE ABITAZIONE EMIGRANTE;

RIDUZIONE PER ABITAZIONE UTILIZZATA DA LAVORATORE AGRICOLO O IMPRENDITORE AGRICOLO.

RIDUZIONE PER COMPOSTAGGIO DOMESTICO:

a) UTILIZZO BICOPOSTATORE;

b) CUMULO ALL'APERTO.

### DATI CATASTALI DELL'IMMOBILE:

FOGLIO \_\_\_\_\_ MAPPALE \_\_\_\_\_ SUBALTERNO \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ I \_\_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_

nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in

via \_\_\_\_\_ Scala \_\_\_\_\_ Piano \_\_\_\_\_ Interno \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Codice fiscale 

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

firma \_\_\_\_\_

ALLEGARE COPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO COME PREVISTO DALL'ART. 38 DPR 445/2000

SPAZIO RISERVATO AL COMUNE N° \_\_\_\_\_

Data di presentazione

Timbro del Comune