

**Spett.le Comune di Benevento – Ufficio TOSAP****OGGETTO:** Denuncia di occupazione temporanea di suolo pubblico.

- Compilare se persona fisica

Cognome _____	Nome _____
Data di nascita ____/____/____	Sesso ____ Comune nascita (o Stato estero) _____ Prov. _____
Residenza _____	Prov. ____ Indirizzo _____
Codice fiscale _____	Partita IVA _____ tel. _____
Email _____	

- Compilare se ente o soggetto diverso

Natura Giuridica _____	Denominazione _____
Scopo sociale o istituzionale _____	Codice Fiscale _____
Partita I.V.A. _____	C.A.P. _____ Comune _____ Prov. _____
Indirizzo _____	(Sede legale, principale)
Email _____	

- Denunciante diverso dal contribuente

C. F. _____	Natura della carica _____
Cognome e Nome _____	Data di nascita ____/____/____
Comune nascita (o Stato estero) _____	Prov. _____
Residenza _____	Prov. ____ Indirizzo _____
NOTE: _____	

**DICHIARA**

Mercato	Periodo	Estremi autorizzazione
<input type="checkbox"/> S. Colomba	Dal _____ al _____	Tipo _____ N. _____ del _____
<input type="checkbox"/> Piazza Cardinal Pacca	Dal _____ al _____	Tipo _____ N. _____ del _____
<input type="checkbox"/> Viale Mellusi	Dal _____ al _____	Tipo _____ N. _____ del _____
<input type="checkbox"/> Via Bonazzi	Dal _____ al _____	Tipo _____ N. _____ del _____
<input type="checkbox"/> Via Poerio	Dal _____ al _____	Tipo _____ N. _____ del _____
<input type="checkbox"/> Via Cassella	Dal _____ al _____	Tipo _____ N. _____ del _____

1. T.O.S.A.P. TEMPORANEA C/C 80349368 IBAN IT29 N076 0115 0000 0008 0349 368

Tipologia occupazione  mercato  cantiere edile  spettacoli mostre e fiere  Manifestazioni sportive

Dimensione occupazione :m \_\_\_\_\_xm \_\_\_\_\_ = Mq. \_\_\_\_\_ Box n. \_\_\_\_\_

2. T.A.R.I. GIORNALIERA C/C 80349236 IBAN IT57 C076 0115 0000 0008 0349 236

Dimensione occupazione :m \_\_\_\_\_ x m \_\_\_\_\_ = Mq. \_\_\_\_\_ Box n. \_\_\_\_\_

IL/LA DICHIARANTE

Benevento, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Convenzione per la riscossione anticipata della tassa**

**ATTENZIONE : da compilarsi solo in caso di occupazioni ricorrenti o di durata superiore ai 30 giorni**

IL/LA sottoscritto/a

Ai sensi dell'art.45 comma 8) del D.Lgs. 15/11/1993 nr.507, chiede il pagamento in convenzione a tariffa ridotta del 50% dell'importo dovuto a titolo T.O.S.A.P. Temporanea. La convenzione verrà rilasciata previo pagamento della prima rata entro la data del 01/03/2017.

Resta inteso che il pagamento anticipato della tassa non consente la restituzione, neanche parziale nel caso in cui l'occupazione abbia avuto durata inferiore a quella inizialmente richiesta. Il mancato pagamento nei termini sopra indicati comporta la decadenza dal beneficio della riduzione tariffaria.

Benevento, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**La convenzione potrà essere ritirata presso l'Ufficio Tosap dal 2/03/2017, previa esibizione della ricevuta del pagamento della 1° rata da effettuarsi entro e non oltre il 01/03/2017.**

**Il presente modello, debitamente compilato, dovrà essere restituito all'Ufficio Tosap tramite :**

- **tributi@pec.comunebn.it**
- **fax 08241810599**
- **mail tributi@comune.benevento.it**