

UTENZE NON DOMESTICHE
GIORNALIERESPAZIO RISERVATO AL
BARCODE

DICHIARAZIONE di ATTIVAZIONE e CESSAZIONE GIORNALIERA TARI/TARIP

		Codice Utente (n° reperibile in bolletta)		Da compilare solo se già intestatario di altra utenza																																				
				1 0 0																																				
ANAGRAFICA	II/la sottoscritto/a										Cognome										Nome																			
	nato/a a										il										residente a																			
	indirizzo										n°										C.A.P.										prov.									
	recapito telefonico										codice fiscale																													
	indirizzo mail/PEC																																							
	In veste di: ☐ titolare; ☐ legale rappresentante; ☐ delegato; ☐ altro (specificare).....																																							
	della ditta/società avente:																																							
	Ragione Sociale																																							
	località ed indirizzo										n°										C.A.P.										prov.									
	recapito telefonico										PEC										Codice ATECO																			
Cod.Fiscale																				P.Iva																				

CHIEDE l'imposizione del **TARI/TARIP** giornaliera per il periodo dal / / al / /
come da autorizzazione comunale allegata per:

Destinazione d'uso	MQ	CATEGORIA
Giostre		
Stand gastronomico		
Banchi vendita prodotti alimentari		
Banchi vendita prodotti non alimentari		
Attività circensi		

DICHIARA di utilizzare i contenitori messi a disposizione dal Comune o dagli organizzatori della manifestazione.

DICHIARA di aver corrisposto al Comune di _____ € _____ pari
all'importo dovuto dalla TARI/TARIP giornaliera nelle date su indicate e attende la fattura/avviso.

AUTORIZZA Veritas SpA a richiedere alla banca del debitore individuata dalle seguenti coordinate bancarie:

Nome banca o posta		filiale	
indirizzo		n°	C.A.P.
			Città
IBAN			

l'addebito del suo conto per la TARI/TARIP e **AUTORIZZA** la banca del debitore a procedere a tale addebito per pagamenti periodici.

È a conoscenza che il debitore ha diritto di ottenere il rimborso dalla propria Banca secondo gli accordi ed alle condizioni che regolano il rapporto con quest'ultima. Se del caso, il rimborso deve essere richiesto nel termine di 8 settimane a decorrere dalla data di addebito in conto indicando il **riferimento di mandato** che è così costituito:

5	0	D	9	1	1	1	0	0											
Codice azienda SIA					Tipo codice		Codice utente (dato obbligatorio)												

È a conoscenza che il beneficiario del pagamento è:

Ragione Sociale VERITAS SpA	località e indirizzo Santa Croce 489 – VENEZIA	C.A.P.	Provincia VE
Codice identificativo del creditore I T 0 3 0 0 3 0 0 0 0 0 3 3 4 1 8 2 0 2 7 6			

DICHIARA che il codice fiscale(*) del sottoscrittore del c/c è
(*) **obbligatorio per società e/o soggetti diversi da persona fisica**

MANDATO SEDA

AUTORIZZA Veritas SpA ad inviare tutte le comunicazioni relative al rapporto contrattuale via sms, o tramite altri programmi similari, al numero di telefono indicato, impegnandosi personalmente a comunicare tempestivamente e in forma scritta a Veritas SpA ogni eventuale variazione del numero di cellulare comunicato.

ATTENZIONE Per ricevere la bolletta digitale via email **è necessario** effettuare la registrazione allo Sportello OnLine Veritas sul sito serviziweb.gruppoveritas.it; potrà scegliere questa modalità di recapito dalla sezione "contatti e modalità invio bolletta" ed accedere inoltre a tutti gli altri servizi disponibili online.

RECAPITO FATTURE/AVVISI

CLAUSOLA LEGALITÀ
Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione del Codice Etico, del Modello di organizzazione, gestione e controllo ex D.Lgs. 231/2001, parte generale, del Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza e della Politica per la prevenzione della corruzione UNI ISO 37001:2016 di Veritas S.p.A., disponibili nel sito internet di Veritas all'indirizzo <https://www.gruppoveritas.it/societa-trasparente/altri-contenuti-corruzione> e di conformarsi ai principi e agli obblighi ivi previsti.

PRIVACY

Il/la sottoscritto/a dichiara altresì di avere preso visione dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 679/2016 (GDPR), consultabile nel sito internet www.gruppoveritas.it o reperibile presso tutti gli sportelli Veritas SpA, ed esprime liberamente il consenso al trattamento dei propri dati personali, ivi inclusi i dati cosiddetti sensibili, in relazione alle finalità individuate nell'informativa ed espresse nella presente richiesta.

Dichiara, infine, _____

ALLEGA i seguenti documenti:

- ☐ **COPIA DOCUMENTO DI IDENTITÀ** (O *PERMESSO DI SOGGIORNO*) DEL DICHIARANTE E DEL DELEGATO *IN CASO DI DELEGA* (**OBBLIGATORIO**);*
- ☐ COPIA AUTORIZZAZIONE COMUNALE;
- ☐ DELEGA.

Data/...../.....

Firma

documento identificativo.....

n° rilasciato da.....

* **ALLEGATO OBBLIGATORIO** solo nel caso in cui la presente richiesta non venga consegnata personalmente dal sottoscrittore presso gli sportelli/uffici Veritas.