

**TARIFFA RIFIUTI - UTENZE ABITATIVE**

 Inviare questo modulo solo per **Comunicazione di Iscrizione / Variazione / Cessazione** via fax ai numeri **06 51692940 - 06 51692950**
**DATI ANAGRAFICI CLIENTE**
**CODICE UTENTE**


Si prega di scrivere in stampatello e solo all'interno delle caselle. Si ricorda di firmare e compilare il modulo in tutte le sue parti

Cognome										Nome									
Codice Fiscale										Sesso		Data di nascita							
Luogo di nascita (Comune/Città - Stato estero)										M F									
Indirizzo di residenza (Via/Piazza)										Numero		Edificio		Scala		Interno		Prov.	
CAP			Comune/Città di residenza							Prov.									
Telefono					Fax														
E-mail																			

Ai sensi del Regolamento della Tariffa Rifiuti vigente.

Comunica in qualità di  proprietario  conduttore  **L'ISCRIZIONE** dal

(indicare la data di entrata in possesso dell'immobile, es. rogito, contratto d'affitto, allaccio alla rete elettrica)

**DATI IDENTIFICATIVI DELL'IMMOBILE**

IMMOBILE	VIA / PIAZZA	N°	Ed.	Sc.	Int.	C.A.P.	SUPERFICIE MQ	COMPONENTI NUCLEO FAMILIARE <input type="checkbox"/>
ABITAZIONE								
BOX / P. AUTO 1								
BOX / P. AUTO 2								
CANTINA/SOFFITTA								

ESTR.CATASTALI	SEZIONE	FOGLIO	PARTICELLA	SUBALTERNO
ABITAZIONE				
BOX / P. AUTO 1				
BOX / P. AUTO 2				
CANTINA/SOFFITTA				

dichiaro che il box / p. auto / soffitta è pertinenza dell'abitazione

dichiaro di non risiedere nell'immobile, che è a mia disposizione e non occupato stabilmente e richiedo la riduzione del 50% della parte variabile della Tariffa

dichiaro che il mio nucleo familiare nell'immobile di residenza è di:  componenti

Comunica in qualità di  proprietario  conduttore  **La VARIAZIONE** dal

**CODICE UTENZA**

mq abitazione da  a  note: \_\_\_\_\_

mq box/posto auto 1 da  a  note: \_\_\_\_\_

mq box/posto auto 2 da  a  note: \_\_\_\_\_

mq cantina/soffitta da  a  note: \_\_\_\_\_

numero dei componenti il nucleo familiare\* da  a  note: \_\_\_\_\_

dati anagrafici note: \_\_\_\_\_

indirizzo di recapito (Via/Piazza) \_\_\_\_\_ c.a.p.  Numero  Edificio  Scala  Interno

residente  non residente note: \_\_\_\_\_

\* il numero dei componenti il nucleo può essere diverso da quello dichiarato in Municipio nel caso in cui ci siano persone ricoverate in casa di riposo, detenuti in istituti penitenziari, o che abbiano eletto domicilio all'estero o in un altro comune ubicato al di fuori del territorio della regione Lazio per almeno sei mesi per motivi di lavoro o di studio.

Comunica in qualità di  proprietario  conduttore  La **CESSAZIONE** dal           (indicare la data di effettiva fine di occupazione o conduzione dell'immobile)

CODICE UTENZA

### DATI IDENTIFICATIVI DELL'IMMOBILE

IMMOBILE	VIA / PIAZZA	N°	Ed.	Sc.	Int.
ABITAZIONE					
BOX / P. AUTO 1					
BOX / P. AUTO 2					
CANTINA/SOFFITTA					

MOTIVAZIONE (solo in caso di comunicazione di cessazione)

TRASFERIMENTO IN UN ALTRO COMUNE

TRASFERIMENTO IN UNA NUOVA ABITAZIONE NEL COMUNE DI ROMA (compilare la comunicazione di iscrizione)

TRASFERIMENTO IN NUCLEO FAMILIARE GIÀ IN TARIFFA

CODICE UTENTE\*

Cognome

Nome

RISTRUTTURAZIONE TEMPORANEA (allegare copia D.I.A. o S.C.I.A.)

DECESSO DEL TITOLARE

CODICE UTENTE\*

Cognome

Nome

RESTITUZIONE O CESSIONE

\*L'indicazione del codice utente è obbligatoria

### INDIRIZZO DI RECAPITO PER DOCUMENTI ED EVENTUALI CONGUAGLI, RIMBORSI E COMUNICAZIONI

Cognome

Nome

Indirizzo di recapito (Via/Piazza)

Numero     Edificio     Scala     Interno

CAP

Comune/Città - Stato estero

Prov.

Note: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

D.Lgs. 196/2003: il/la sottoscritto/a autorizza il trattamento delle informazioni fornite con la presente comunicazione per l'istruttoria e le verifiche necessarie.  
D.P.R. n. 445/2000: il/la sottoscritto/a è consapevole che AMA controllerà le dichiarazioni e che, nel caso in cui abbia dichiarato il falso, potrà essere denunciato/a per falso in atto pubblico e truffa.

Firma dichiarante \_\_\_\_\_ **Numero del documento del dichiarante (\*)**

Firma delegato \_\_\_\_\_ **Numero del documento del delegato (\*\*)**

Data di presentazione

(\*) Allegare fotocopia del documento del dichiarante      carta d'identità  patente  passaporto

(\*\*) Allegare fotocopia del documento del dichiarante e del delegato oltre alla delega      carta d'identità  patente  passaporto

### INFORMAZIONI

È possibile inviare la comunicazione anche per posta indirizzando ad AMA S.p.A. - Ufficio Tariffa - UtENZE Abitative - via Mosca n° 9 - 00142 Roma o consegnandola presso gli sportelli di via Capo d'Africa, 23/B e di Ostia in via Giovanni Amenduni s.n.c.  
Giorni e orari di apertura degli sportelli su [www.amaroma.it](http://www.amaroma.it)

**Iscrizione:** l'iscrizione ai fini della tariffa rifiuti deve essere comunicata ad AMA da chi a qualsiasi titolo occupa o conduce un immobile nel comune di Roma prima possibile e comunque nei termini previsti dal Regolamento (art. 19 comma 5).  
In caso di trasferimento da un altro immobile occorre dichiarare anche la cessazione dell'utenza precedente.  
**Variazione:** le variazioni di dati anagrafici, recapito documenti, dati catastali, superfici ed altri dati relativi all'immobile devono essere comunicate ad AMA prima possibile e comunque nei termini previsti dal Regolamento (art.19 comma 5). Le modifiche del nucleo familiare devono essere comunicate al municipio di appartenenza; AMA riceve la variazione attraverso l'anagrafe del Comune di Roma.  
**Cessazione:** la cessazione di occupazione o conduzione dell'immobile oggetto di tariffa deve essere comunicata ad AMA prima possibile e comunque nei termini previsti dal Regolamento (art.19 comma 5). Se la dichiarazione di cessazione è presentata tardivamente (oltre i termini previsti dal Regolamento) si prende a riferimento la data della sua presentazione, fatto salvo il diritto del cliente di presentare documentazione comprovante l'effettiva fine di occupazione o conduzione dell'immobile (disdetta del contratto di locazione, provvedimento di esecuzione di sfratto, atto di compravendita).