



COMUNE DI TRAVACO' SICCOMARIO

Provincia di Pavia

Via Marconi, 37 - Cap 27020 - Tel. 0382-482003/482230 - Fax 0382-482303

IMPOSTA COMUNALE SULLA PUBBLICITA' DICHIARAZIONE **SEMPLIFICATA** DI INIZIO PUBBLICITA' (1)

All'Ufficio Pubblicità - Affissione
del Comune di Travacò Siccomario (PV)

PERSONA FISICA (2):

Il sottoscritto _____,
nato a _____ il _____,
residente in Via _____ n. _____,
nel comune di _____, cap _____,
codice fiscale _____, recapito telefonico _____,

PERSONA GIURIDICA (3):

La Ditta/Società (4) _____,
con sede in Via _____ n. _____,
nel comune di _____, cap _____,
C.F. e/o P.I. _____, tel. _____,
rappresentata da _____,
nella sua qualità di (5) _____,
nato a _____ il _____,
residente in Via _____ n. _____,
nel comune di _____, cap _____,
codice fiscale _____, recapito telefonico _____,

ai sensi e per gli effetti dell'art. 8 del D.Lgs. 15 novembre 1993, n. 507,

(CHIEDE E) DICHIARA

l'effettuazione della pubblicità, come descritta nella pagina seguente del presente modello,
con inizio a decorrere dal giorno _____.

Casi di esenzione o riduzione dell'imposta: _____

(1) La presente dichiarazione deve essere presentata comunque prima di iniziare la Pubblicità, allegando copia dell'attestazione dell'avvenuto pagamento della relativa Imposta, e successivamente all'ottenimento (**se necessario**) dell'autorizzazione all'esposizione della/e pubblicità dagli organi competenti (Ufficio comunale Ambiente e Territorio, Ufficio comunale Polizia Locale, eventuale nulla osta dell'Ente pubblico proprietario della strada, se questa non è comunale, ovvero del soggetto privato se l'esposizione ricade su area privata percepibile da luogo pubblico, ecc.), ai sensi dell'art. 8 del D.Lgs. 507/1993.

(2) Barrare e compilare se il soggetto passivo d'imposta è una persona fisica.

(3) Barrare e compilare se il soggetto passivo d'imposta è una persona giuridica (intendendosi in questa sede una Ditta, una Società, un Ente, una Associazione, ecc.);

(4) Riportare l'esatta denominazione e/o Ragione Sociale;

(5) Indicare se trattasi di Rappresentante Legale, Amministratore, Titolare, eccetera.

Tipologia del Mezzo Pubblicitario (6)	Titolo o Descrizione della Pubblicità	Misure del singolo Mezzo Pubblicitario	Numero Mezzi Pubblicitari	Totale Superficie o Quantità Imponibile (7)	Durata della Pubblicità (8)	Eventuali Note
---------------------------------------	---------------------------------------	--	---------------------------	---	-----------------------------	----------------

VOLANTINO	TITOLO:	NO	N. PERSONE	NO	N. GIORNI	
-----------	---------	----	------------	----	-----------	--

--	--	--	--	--	--	--

(6) Indicare se trattasi di cartello pubblicitario, manifesto, locandina, volantino, ecc.

(7) Tale misura è data dalla misura del singolo mezzo pubblicitario, ARROTONDATA al 1° mq superiore (se inferiore a tale misura) o al ½ mq superiore (se superiore al 1°mq), e moltiplicata per il numero dei SINGOLI mezzi pubblicitari MONOFACCIALI.

(8) Indicare il periodo di durata dell'esposizione: "Dal ... Al ...".

DICHIARAZIONI GENERALI DEL CONTRIBUENTE (Compilazione Obbligatoria):

Si dichiara che agli effetti dell'Imposta Comunale sulla Pubblicità, la presente dichiarazione fa seguito all'autorizzazione all'esposizione/installazione del mezzo pubblicitario n. _____ del _____ rilasciata dal Comune di Travacò Siccomario, con validità dell'esposizione/installazione del mezzo pubblicitario fino alla data _____, e/o al nulla osta rilasciato da _____ in data _____ e valido fino alla data _____ (se ne allega copia).

Non è stata richiesta, ovvero non necessita alcuna autorizzazione all'esposizione/installazione del mezzo pubblicitario.

Si allega l'attestazione del bollettino di versamento dell'Imposta sulla Pubblicità effettuata in data _____ sul conto corrente postale n. 22000681 intestato a "Comune di Travacò Siccomario (PV) - Imposta Pubblicità".

Data _____

IL DICHIARANTE

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO TRIBUTI:

Totale Superficie o Quantità Imponibile	Durata della Pubblicità	Tariffa per la fattispecie Pubblicitaria	Riduzioni di tariffa o Esenzioni d'imposta (art. 16 e 17 D.Lgs. 507/93; o da Reg.to Com.le)	Importo Imposta per la fattispecie Pubblicitaria	Note

ESTREMI VERSAMENTO IMPOSTA DOVUTA SUL C/C POSTALE n. 22000681

Bollettino n. _____	Data versamento ____ / ____ / ____	Importo totale € _____
Ravvedimento: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		

Verifiche e note dell'Ufficio: