

TASSA SMALTIMENTO RIFIUTI SOLIDI URBANI – CESSAZIONE / SOSPENSIONE

Il sottoscritto _____ nato a _____
Prov.(_____) il ____/____/____ C.F. _____
residente nel comune di _____ Prov. (____) in via _____ n. ____
tel. _____ Cell. _____ e-mail _____

CHIEDE

la CANCELLAZIONE SOSPENSIONE dai ruoli TARI

dell'unità immobiliare sita in _____
Via _____ N. _____
int. _____ piano _____, scala _____ censita al Catasto Fabbricati al F. _____ Numero _____
Sub. _____; F. _____ Numero _____ Sub. _____ a partire dalla data del _____
(specificare il motivo) _____

Dichiara che l'unità immobiliare di cui sopra, non utilizzata nemmeno come deposito, è priva di:

Mobili Suppellettili Acqua Energia Elettrica Gas

è soggetta a lavori di ristrutturazione edilizia (riferimento titolo abilitativo n. _____ del _____)

e si impegna a comunicare all'Ufficio Tributi il venire meno delle condizioni di cui sopra.

Dichiara che proprietario del locale oggetto della cancellazione è _____
residente in _____ Prov.(____) Via _____.

Le eventuali comunicazioni, atti o notificazioni successive alla presente dovranno essere recapitate al seguente indirizzo: _____

NOTE : _____

Allegare:

copia delle ricevute di disdetta delle utenze

copia del documento di riconoscimento come

Luogo, li _____

Il Dichiarante _____