

Comune di Castelletto d'Orba



TASSA RIFIUTI CESSAZIONE

RICEVUTA N. _____
DEL _____

PERSONA FISICA

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ Prov. (____) il ____/____/____

C.F. _____ **TEL** _____

RESIDENTE IN _____ **VIA/P.ZA** _____

PERSONA GIURIDICA

Ragione Sociale: _____ CF/PI _____

Sede legale: _____

Rappresentante Legale

Cognome e Nome: _____

Natura della Carica: _____ Cod. Fiscale: _____

Residenza: Città _____ Prov. _____

Via/P.za: _____ Tel: _____

CHIEDE in qualità di proprietario inquilino

la cancellazione dal ruolo Tarsu dal per gli immobili siti in :

UBICAZIONE IMMOBILI	Numero civico	Sc.	Int.	DESTINAZIONE D'USO	RIFERIMENTI CATASTALI
Via					
Via					
Via					
Via					

per la seguente motivazione:

- Vendita dell' immobile a: _____
- Riconsegna dell'immobile al proprietario Sig.
Cognome e nome _____
- Locazione al Sig: _____
- Decesso - Volturato a _____
- Cessata attività come da fotocopia allegata;

Indicare in caso di vendita o riconsegna il nuovo domicilio/residenza:

Via/P.za _____

Comune _____ Cap _____

- Richiedo sgravio della cartella _____;

ANNOTAZIONI: _____

IL SOTTOSCRITTO È CONSAPEVOLE CHE IN CASO DI DICHIARAZIONE MENDACE SARÀ PUNITO AI SENSI DEL CODICE PENALE SECONDO QUANTO PRESCRITTO DALL'ART. DEL D.P.R. 445/2000; INOLTRE, QUALORA DA CONTROLLO EFFETTUATO EMERGA LA NON VERIDICITÀ DEL CONTENUTO DI TALUNA DELLE DICHIARAZIONI RESE, DECADRÀ DAI BENEFICI CONSEGUENTI AL PROVVEDIMENTO EMANATO SULLA BASE DELLA DICHIARAZIONE NON VERITIERA (ART. D.P.R. 445/2000); È INFORMATO ED AUTORIZZA LA RACCOLTA DEI DATI PER L'EMANAZIONE DEL PROVVEDIMENTO AMMINISTRATIVO AI SENSI DELL'ART. 10 DELLA L. 675/96

IL DICHIARANTE

CASTELLETTO D'ORBA, LI _____