

DENUNCIA DI CESSAZIONE OCCUPAZIONI TARI
PERSONE FISICHE, ATTIVITA' ECONOMICHE, ENTI E ASSOCIAZIONI

Al Comune di
CAROVIGNO

CONTRIBUENTE (intestatario TARI)

Codice fiscale/P.IVA _____
Cognome Nome/ Denominazione _____
Residenza/Sede legale: Via/Piazza _____
C.A.P. _____ Comune _____ Prov. _____
Cognome e nome del referente della pratica _____
Recapito telefonico _____ e-mail _____

DICHIARANTE (erede, rappresentante legale, delegato, curatore, ecc.)

Codice fiscale _____
Cognome e nome _____
Data di nascita _____ Sesso M F
Comune/Stato di nascita _____ Prov. _____
Residente in Via _____ C.A.P. _____ Comune _____ Prov. _____
Natura della carica _____
(Allegare fotocopia documento d'identità)

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e agli effetti dell'applicazione della tassa rifiuti

DICHIARA DI CESSARE

la detenzione dei locali e/o aree, di seguito descritti, dalla data _____ per il seguente motivo:

N.	Indirizzo	Foglio	Mapp./ Part.	Sub.	Destinazione (abitazione, box, negozi, magazzino, laboratorio, ecc.)	Data chiusura contatori	Mq. calpestabili
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

Proprietario _____ Codice fiscale Proprietario _____

Subentrante _____
(facoltativo)

Note del contribuente: _____

Il/La sottoscritto/a consapevole delle sanzioni penali previste dalle vigenti disposizioni legislative per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità che le notizie contenute nel presente modulo sono vere.

Conferisce il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lsg. 196/03 e prende atto delle informazioni di cui all'art. 13.

Firma _____