



COMUNE DI SANT'AGNELLO
PROVINCIA DI NAPOLI
QUARTA UNITÀ ORGANIZZATIVA
SERVIZIO FINANZIARIO E SERVIZIO TRIBUTI

TRIBUTO COMUNALE SUI RIFIUTI (TARI)

CESSAZIONE UTENZE NON DOMESTICHE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ Prov _____ Nazione _____ il ___ / ___ / ___

C.F. Residente in _____ Prov _____

Indirizzo _____ n. _____ Piano _____ Interno _____

Tel./Cell. _____

email _____

in qualità di (carica legale) _____ di (denominazione/ragione sociale/ente/associazione...)

Codice Fiscale _____ Partita Iva _____

con sede legale in _____ via _____ n. _____

Tel. _____ fax _____

PEC _____

DICHIARA

Consapevole delle responsabilità penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci

CESSAZIONE LOCALI

a decorrere dal ___ / ___ / ___ dei seguenti locali suscettibili di produrre rifiuti assimilati:

ATTENZIONE: compilare una singola scheda per ogni unità immobiliare avente un proprio identificativo catastale. Tutti i dati richiesti nelle schede devono essere indicati.

Scheda nr. 1

Indirizzo immobile: _____ n. _____ piano _____ interno _____

Identificativo catastale: Fg. _____ Mappale _____ Subalterno _____ Cat. _____

Titolo occupazione: Proprietà Usufrutto Locazione Altro _____

Motivazione _____

Scheda nr. 2

Indirizzo immobile: _____ n. _____ piano _____ interno _____
Identificativo catastale: Fg. _____ Mappale _____ Subalterno _____ Cat. _____
Titolo occupazione: Proprietà Usufrutto Locazione Altro _____
Motivazione _____

Scheda nr. 3

Indirizzo immobile: _____ n. _____ piano _____ interno _____
Identificativo catastale: Fg. _____ Mappale _____ Subalterno _____ Cat. _____
Titolo occupazione: Proprietà Usufrutto Locazione Altro _____
Motivazione _____

Scheda nr. 4

Indirizzo immobile: _____ n. _____ piano _____ interno _____
Identificativo catastale: Fg. _____ Mappale _____ Subalterno _____ Cat. _____
Titolo occupazione: Proprietà Usufrutto Locazione Altro _____

Motivazione _____

DICHIARA INOLTRE CHE

Le unità immobiliari cessate:

Sono state vendute o locare a: _____
C.F./P.I. _____;

Sono state restituite al proprietario: _____
C.F./P.I. _____;

ALTRO: _____

_____, li _____ / _____ / _____

(firma leggibile per esteso)

Il sottoscritto attesta che il/la Sig./ra _____, identificato/a ai sensi di legge mediante _____, ha apposto la firma di cui sopra in sua presenza.
(l'addetto del Servizio Tributi) _____

Ai sensi dell'art. 38 DPR 445/2000 la domanda è sottoscritta in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente via fax, mail, tramite incaricato oppure a mezzo posta.

PRIVACY: Ai sensi del disposto del d.lgs 196/2003, i dati saranno utilizzati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa ed il loro trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della riservatezza.