

TASSA COMUNALE SUI RIFIUTI

RICHIESTA DI CESSAZIONE

RISERVATO ALL'UFFICIO

PROT. n° _____ del _____

 Decorrenza **CESSAZIONE**: ____/____/____

AL COMUNE DI LEVERANO

 UFFICIO TRIBUTI
Via Menotti

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____

il ____/____/_____, residente a _____ in Via _____ n° _____

C.F. _____ tel. _____ email _____

DENUNCIA

 di essersi **TRASFERITO** a _____ Via _____ in data _____

 di aver **CESSATO** l'attività di _____ nei locali siti in via _____

in data _____ per _____

Altro _____

DICHIARA

che l'immobile uso _____, avente la superficie di mq. _____ sito in Leverano

Via _____ n _____, ai fini dell' applicazione della TARI è:

1 -	PRIVO DI UTENZE (luce – acqua – gas)
2 -	INAGIBILE - dichiarazione inagibilità del
3 -	IN RISTRUTTURAZIONE - fino al

CHIEDE

 La **CANCELLAZIONE** della TARI intestata a _____

ALTRO _____

Dichiaro di essere a conoscenza delle sanzioni penali a carico di chi dichiara il falso o esibisce atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità (art. 76 D.P.R. 445/2000 in base agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000).

Dichiaro di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 7 D.lgs. 196/03 che i dati personali raccolti, trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

IL DICHIARANTE

Leverano lì, _____

(firma per esteso)