

Spazio riservato all'ufficio

Codice contribuente .....

**OGGETTO: RICHIESTA CANCELLAZIONE DAI RUOLI COMUNALI  
TARI (TARIFFA RIFIUTI)**

Il sottoscritto contribuente:

Cognome e nome ..... nat. .... a .....

Il ...../...../..... e residente a ..... Prov. .... C.A.P. | | | | |

Nella Via/Piazza ..... n. ....

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

TEL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | CELLULARE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Indirizzo e-mail/PEC .....

Nella Sua qualità di titolare/Amministratore della ditta/società:  
(Da compilare in caso di intestazione a soggetto giuridico):

Denominazione ..... Con sede legale a .....

Prov. .... C.A.P. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | nella via/piazza ..... n. ..../.....

Partita I.V.A. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**DICHIARA CHE**

**a)- a far data dal ...../...../.....**

non occupa più i locali, ubicati nella Via/Piazza ..... n. ..../.....

Foglio	mappale	subalterno	Categoria	Classe	Sup.catastale

per i quali il/la sottoscritto/a risulta iscritta nel ruolo comunale per l'applicazione della tassa sui rifiuti urbani;

**b)- che la richiesta di cancellazione dai ruoli è motivata da:** **SEGUE →**

Fine contratto d'affitto     Vendita     Fine attività     Deceduto/a

Altro.....

