

**All'Ufficio Tributi
Comune di Capoliveri**

TASSA SMALTIMENTO RIFIUTI SOLIDI URBANI RICHIESTA CANCELLAZIONE DAI RUOLO TARSU
--

Agli effetti delle disposizioni che regolano l'applicazione della Tassa per lo smaltimento dei Rifiuti Solidi Urbani,

Il/La sottoscritto/a _____ Nato/a a _____

Il _____ Residente a _____ C.A.P. _____

in Via _____ C.F. _____;

Per le Società:

In qualità di _____ della Soc. _____

Con sede legale in _____ Via _____

C.A.P. _____ P. Iva _____ ;

DICHIARA

Che, dalla data _____ non tiene più a disposizione i sottoscritti locali ed aree:

TIPOLOGIA	Superficie utile mq.	UBICAZIONE	Estremi catastali Foglio/ Particella / Sub.

Dichiara inoltre che per il pagamento della tassa subentra _____

i suddetti locali ed aree sono di proprietà di: _____

Eventuali note o comunicazioni del contribuente:

Data _____

Firma _____