

COMUNE DI FOLIGNANO



Provincia di Ascoli Piceno

TASSA PER LO SMALTIMENTO DEI RIFIUTI SOLIDI URBANI INTERNI DENUNCIA DI CESSAZIONE UTENZE NON DOMESTICHE

DENOMINAZIONE/RAGIONE SOCIALE: _____

Codice fiscale/P.IVA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Sede _____ Prov. _____ CAP _____

Via/Piazza _____ n. _____ Tel _____ e-mail _____

Codice ATECO dell'attività _____

Dichiarante (Rappresentante legale o negoziale, coobbligato, ecc)

Cognome e Nome _____ Nato a _____

il _____ C.F.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Residente in _____ Via/Piazza _____ n. _____

CHIEDE

la CANCELLAZIONE dalle liste di carico della tassa rifiuti solidi urbani, per i locali siti in

Via _____ n. _____ int. _____ piano _____

in cui svolgeva la seguente attività _____

Estremi catastali e superficie dei locali:

Foglio _____ Part. _____ Sub. _____ Cat. _____ Mq. _____

Foglio _____ Part. _____ Sub. _____ Cat. _____ Mq. _____

Foglio _____ Part. _____ Sub. _____ Cat. _____ Mq. _____

Foglio _____ Part. _____ Sub. _____ Cat. _____ Mq. _____

per il seguente motivo:

per il seguente motivo:

cessazione attività dal

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Vendita dei locali a _____

Altre motivazioni _____

A tale scopo **DICHIARA** che:

le utenze relative ai consumi LUCE, ACQUA, GAS sono cessate in data

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data _____

Firma _____