

Cessazione ☐

Voltura ☐

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

Prot. n. del

Pratica n.

COMUNE DI CELLARENGO

Provincia di Asti

UFFICIO TRIBUTI

TARIFFA RACCOLTA E SMALTIMENTO RIFIUTI SOLIDI URBANI INTERNI

DENUNCIA DI CESSAZIONE / VOLTURA DEI LOCALI

(prodotta ai sensi dell'art. 70 del D.Lgs. 507/93)

Il/La sottoscritto/a

DATI DEL CONTRIBUENTE																			
Cognome Se persona fisica	Nome																		
Ragione Sociale Se soggetto diverso da persona fisica																			
Nato a	Giorno Mese Anno il <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																		
Comune di Residenza o Sede Legale																			
Indirizzo																			
Codice fiscale/Partita IVA <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																			
Recapito telefonico	E-mail / Fax																		
Attività esercitata Se la destinazione d'uso dei locali è diversa dall'uso abitativo																			
DATI DEL DENUNCIANTE (se diverso dal contribuente) o dell'EREDE in caso di decesso																			
Cognome	Nome																		
Nato a	Giorno Mese Anno il <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																		
Comune di Residenza																			
Indirizzo																			
Codice fiscale <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																			
Qualifica o natura della carica																			
Recapito telefonico	E-mail / Fax																		

agli effetti dell'applicazione della tariffa per lo smaltimento dei rifiuti solidi urbani interni di cui al Capo III del D.Lgs. 507/93 e s.m.i., presenta denuncia di cessazione dei locali come descritti negli allegati modelli

MOD. C: LOCALI ED AREE PER I QUALI SI CHIEDE LA CESSAZIONE / VOLTURA

Ubicazione _____

Per un totale tassato pari a mq. _____

Identificativi catastali fabbricato

	Foglio	Mappale	Subalterno	Categoria
1. Abitazione	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
2. Box / Posto auto	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
3. Cantina / Soffitta	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
4. _____	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
5. _____	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _
6. _____	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _

DATA DI CESSAZIONE / VOLTURA	MOTIVO DEL RILASCIO
...../...../.....	☐ vendita a
	☐ restituzione al proprietario
	☐ subentro (generalità di chi subentra).....
	☐ decesso
	☐ locali abitativi vuoti a disposizione privi di utenze
	☐ abitazione inabitabile o locali non abitativi inagibili (allegare autocertificazione)
	☐ cessata occupazione attività
	☐ altro

Note:.....

Data _____

Firma _____