

**DENUNCIA DI CESSAZIONE AI FINI TA.RI. (TASSA SUI RIFIUTI)**

Da consegnare debitamente sottoscritta direttamente alla sede distaccata di Mori in Via Scuole n. 2, a mezzo posta con raccomandata A/R o a mezzo PEC ([pec@pec.gestelsrl.it](mailto:pec@pec.gestelsrl.it)) - art. 21 Regolamento comunale

|                      |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------|--|--|--|--|--|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Il/La sottoscritto/a |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |  |  |  |
| nato/a a             |  |  |  |  |  | il        |  |  |  |  |  |  |  |  |
| residente a          |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |  |  |  |
| in via / piazza      |  |  |  |  |  | n.        |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Codice fiscale       |  |  |  |  |  |           |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Telefono             |  |  |  |  |  | Cellulare |  |  |  |  |  |  |  |  |
| e-mail               |  |  |  |  |  | PEC       |  |  |  |  |  |  |  |  |

*nel caso di persone giuridiche*

|   |  |  |                 |  |
|---|--|--|-----------------|--|
| in qualità di rappresentante legale della ditta |  |  |                 |  |
| con sede legale a                               |  |  | in via / piazza |  |
| C.F./P.iva                                      |  |  | Telefono        |  |
| e-mail  |  |  | PEC             |  |

**d i c h i a r a**

|  |  |  |    |  |       |  |
|--|--|--|----|--|-------|--|
| la cessazione dalla data                               |  |  |    |  |       |  |
| dell'occupazione dell'appartamento / locale ubicato in |  |  |    |  |       |  |
| via / piazza   |  |  | n. |  | piano |  |

**Identificati al Catasto edilizio urbano:**

|      |  |       |  |        |  |      |  |      |  |    |  |
|------|--|-------|--|--------|--|------|--|------|--|----|--|
| C.C. |  | P.Ed. |  | Foglio |  | Sub. |  | P.M. |  | Mq |  |
| C.C. |  | P.Ed. |  | Foglio |  | Sub. |  | P.M. |  | Mq |  |
| C.C. |  | P.Ed. |  | Foglio |  | Sub. |  | P.M. |  | Mq |  |

per la seguente motivazione:

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |

di consegnare i seguenti dispositivi per il conferimento dei rifiuti:

|   |  |
|---|--|
| <b>numero chiave RS15 (codice alfanumerico)</b> |  |
| <b>numero cassonetto RS120</b>                  |  |

di consegnare    non consegnare    il mastello marrone per la raccolta del rifiuto organico

**Recapito fattura**

Cognome nome \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_  
Provincia \_\_\_\_\_  
Stato \_\_\_\_\_

A tal fine chiede la cancellazione dal tributo per lo smaltimento dei rifiuti solidi urbani.

data \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_