

**COMUNE DI SAN VITO CHIETINO**

**(Provincia di CHIETI)**

**DENUNCIA DI CESSAZIONE - TARI**

Il/La sottoscritto/a ..............................................................................................................................................,

nato/a a ...................................................................... (Prov. ...............) il ...............................................

con residenza in........................................................................................................... CAP ........................

in Via/Piazza ............................................................................................................................. n. .................,

C.F. ..........................................................................., in qualità di [ ]  proprietario [ ]  usufruttuario [ ]  locatario

[ ]  altro ....................................., agli effetti dell’applicazione del tributo comunale sui rifiuti e sui servizi:

**DICHIARA**

ai fini dell’applicazione della TARI, che dal giorno …………………. ha cessato l’occupazione o detenzione dei seguenti locali ed aree:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Estremi catastali** | **Ubicazione** | **Uso** | **Proprietario** |
| Cat. | Fg | **P.lla** | **Sub.** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

per i seguenti motivi:

[ ]  vendita a ………………………………...........…... [ ]  subentro di ………....……………….........…………

[ ]  restituzione al proprietario [ ]  ristrutturazione

[ ]  locali vuoti a disposizione [ ]  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARA; altresì

[ ]  di aver riconsegnato i mastelli per la raccolta differenziata dei rifiuti

[ ]  di non aver riconsegnato i mastelli per la raccolta differenziata dei rifiuti

Sotto la propria personale responsabilità dichiara che le indicazioni di cui sopra sono rispondenti a verità.

Allegati:…………………………………………………………………………………………………..

Data ……………………........... Firma

 ...................................................................