

T. A. R. S. U.

CESSAZIONE OCCUPAZIONE DEI LOCALI ED AREE SCOPERTE

ai sensi del D. Lgs. n. 507/93 e del regolamento comunale della tassa

**AL COMUNE DI TAVAGNACCO
UFFICIO TRIBUTI**

COGNOME E NOME _____ C. F. _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____ CITTADINANZA _____

RESIDENTE NEL COMUNE DI _____

VIA/PIAZZA, _____ N° INT SC. _____

Telefono _____ .fax _____

CHIEDE

per conto di _____

C. F. _____ P. I. _____

per l'immobile sito in _____

VIA/PIAZZA, _____ N° INT SC. _____

Dal _____ ai sensi dell'art. 64 del D. Lgs. n. 507/199

La CANCELLAZIONE / SOSPENSIONE dai Ruoli Comunali relativi alla **Tassa Smaltimento Rifiuti Solidi Urbani** a seguito:

Trasferimento al Comune di _____

VIA/PIAZZA, _____ N° INT SC. _____

Trasferimento presso l'abitazione del sig. _____

già iscritto ai ruoli TARSU di codesto Comune

VIA/PIAZZA, _____ N° INT SC. _____

Avvenuto decesso in data, _____

Ricovero in casa di riposo, _____

Cessata attività in data, _____

Eventuale subentrante: _____

Documentazione allegata: _____

Data, _____ **IL RICHIEDENTE** _____