VELLETRI SERVIZI S.p.A
V.le dei Volsci 57
00049 Velletri (RM)
Telefono 06 9631533
Fax 06 96153479

COMUNE DI VELLETRI

TASSA SMALTIMENTO RIFIUTI SOLIDI URBANI
DENUNCIA DI CESSAZIONE DAL...

CONTRIBUENTE PERSONA FISICA

Il/la sottoscritto/a .....

nato/a a ..... il ..... tel. .....

residente a ..... via/piazza ..... n. .....

cod. fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| n. contribuente .....

CONTRIBUENTE DIVERSO DA PERSONA FISICA

Denominazione/ragione sociale .....

Cod. Fisc./P.IVA |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| n. contribuente .....

Indirizzo: ..... n. .....

RAPPRESENTANTE LEGALE:

Cognome e nome .....

nato/a a ..... il ..... tel. .....

carica ricoperta ..... Cod. fisc. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

residente a ..... via/piazza ..... n. .....

DENUNCIANTE (compilare se diverso dal contribuente)

Il/la sottoscritto/a .....

nato/a a ..... il ..... tel. .....

residente a ..... via/piazza ..... n. .....

cod. fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| in qualità di .....

Presenta, sotto la sua personale responsabilità, denuncia di cessazione ai fini della Tassa Smaltimento Rifiuti Solidi Urbani, ai sensi dell'art. 64 del D. Lgs. 15 Novembre 1993, n. 507:

UBICAZIONE DEI LOCALI ED AREE CESSATE

1) Via/piazza ..... n. .....

2) Via/piazza ..... n. .....

Motivo della cessazione: .....

Soggetto subentrante: .....

Allegati (*): ....

Data ..... *Firma del dichiarante* .....

(*) Allegare copia dell'ultima cartella esattoriale; in caso di vendita allegare anche una copia dell'atto.

tutti gli allegati sono disponibili sul sito: www.az-speciale-velletri.it