



COMUNE di ARCENE
Piazza S. Michele, 7 – 24040 ARCENE (BG)

**DOMANDA DI CANCELLAZIONE DELLA TASSA SMALTIMENTO
RIFIUTI SOLIDI URBANI –ABITAZIONI-**

Il sottoscritto _____
residente a _____
Via _____ n. _____ Tel. _____

CHIEDE

la cancellazione della tassa smaltimento rifiuti solidi urbani intestata
a _____

per i locali siti a Arcene in via _____ n. _____

dichiarando che gli stessi non sono più occupati dal _____

per i seguenti motivi:

- Emigrazione a _____
 Decesso dell'intestatario in data _____
 Locali vuoti di mobili o con utenze staccate (come da documenti allegati)
 Locali venduti a _____
 Altro _____

Autorizzo il trattamento delle informazioni fornite con la presente dichiarazione, per l'istruttoria e le verifiche necessarie (Legge 675/96)

Firma

Data _____

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

Ricevuta della denuncia di cancellazione della tassa smaltimento rifiuti

intestata a: _____

presentata il _____

Per il Comune di Arcene