

COMUNE DI SINISCOLA

UFFICIO TRIBUTI
Via Roma 125 08029

DENUNCIA DI CESSAZIONE

PER LA TASSA SMALTIMENTO RIFIUTI SOLIDI URBANI INTERNI DI CUI AL D.LGS 507/1993

Il sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ residente in _____ via _____
n° _____ Codice fiscale _____ Tel. _____ e-mail _____

Ai sensi delle leggi e dei regolamenti vigenti,

CHIEDE

la cancellazione della tassa rifiuti relativa ai locali di via _____

riferimento catastale dell'immobile Foglio _____ Numero _____ sub _____ mq _____

per il seguente motivo _____

_____;

L'immobile è ora a disposizione di _____

Siniscola _____

Firma del dichiarante

ALLEGATI: COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ DEL DICHIARANTE

Ai sensi dell'art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali D.Lgs n.196 del 30 giugno 2003, dichiara di essere stato informato:

- a) *sulle finalità di utilizzo e sulle modalità di gestione dei dati conferiti con la presente istanza, i quali saranno oggetto di trattamento da parte del Comune di Siniscola secondo la normativa vigente in materia ed esclusivamente utilizzati ai fini dell'attività amministrativa;*
- b) *che il titolare della banca dati è l'Amministrazione Comunale di Siniscola.*