

Al Servizio Tributi
del Comune di San Clemente
Piazza Mazzini, 12
47832 San Clemente

a mano
raccomandata A.R.
fax 0541489923

COMPILARE IN STAMPATELLO

DENUNCIA DI CESSAZIONE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
prov. _____ stato estero _____ il _____ cod. fisc. _____
residente in _____ alla via _____ n. _____

DENUNCIA

La cessazione dell'utenza sita in Via _____ n. ____ sc. ____ p. ____ int. ____
dati catastali: fg. _____ part.lla _____ sub. _____ a decorrere dal _____, per i seguenti motivi:

- cambio di domicilio per coabitazione con _____
in via _____ n° _____ pal. _____ piano _____ int. _____
- emigrazione nel comune di _____
in via _____
- decesso del sig. _____
- immobile venduto
- immobile restituito al proprietario per fine locazione
- immobile di proprietà concesso in locazione
- altro _____

Allega la seguente documentazione:

- le utenze risultano chiuse oppure sono intestate _____
- documentazione fotografica dei locali interessati;
- altro: _____

_____ li _____

FIRMA _____

ESTREMI. DEL DOCUM. _____