Ufficio Tributi Sovracomunale

COMUNE DI TRAMBILENO
PROVINCIA DI TRENTO - C.A.P. 38068
fr. Moscheri n. 8
Tel. 0464 / 868028
Fax 0464 / 868290
Cod. Fisc. 00270830227

DENUNCIA DI CESSAZIONE AI FINI TARIFFA RIFIUTI (T.I.A.) (art. 16 Regolamento comunale)

Il/La Sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (____) il _____, e residente a _____ in via/piazza _____ n. _____,

C.F. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Tel. _____

(se trattasi di persone giuridiche)

in qualità di [1]_____ della ditta _____ _____ con sede legale a _____ in via _____P.IVA _____

Dichiara

- la cessazione dal giorno _____ dell'occupazione dell'appartamento/locale ubicato in via _____, p.ed. _____ sub. _____, mq _____ per la seguente motivazione:_____ _____

- di consegnare i seguenti dispositivi per il conferimento dei rifiuti:

numero chiave RS15 (codice alfanumerico)	
numero cassonetto RS120	

- di consegnare/ non consegnare il mastello marrone per la raccolta del rifiuto organico.

Recapito fattura: _____

A tal fine chiede la cancellazione dalla tariffa per lo smaltimento dei rifiuti solidi urbani.

Data _____ Firma_____

[1] Rappresentante legale, socio o altro