



Spazio riservato all'ufficio

Codice contribuente .....

# CITTA' DI TORTOLI' (OG)

## UFFICIO TRIBUTI

Via Garibaldi, 1 - Casella Postale n. 123 - ☎ 0782 600766 Fax 600770

[giorgio.marongiu@comuneditortoli.it](mailto:giorgio.marongiu@comuneditortoli.it)

**OGGETTO: RICHIESTA CANCELLAZIONE DAI RUOLI COMUNALI PER L'APPLICAZIONE DELLA TASSA RIFIUTI URBANI.**

Il sottoscritto contribuente:

Cognome e nome ..... nat..... a .....

Il ...../...../..... e residente a ..... Prov. .... C.A.P. | | | | |

Nella Via/Piazza ..... n. ....

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

TEL | | | | | | | | | | TELEFONINO | | | | | | | | | | | | | | | | |

Nella Sua qualità di titolare/Amministratore della ditta/società:

Denominazione ..... Con sede legale a .....

Prov. .... C.A.P. | | | | | | | | | | nella via/piazza ..... n. ..../.....

Partita I.V.A. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

### DICHIARA CHE

**a)- a far data dal ...../...../.....**

non occupa più i locali, ubicati nella vi...../piazza ..... n. ..../.....

per i quali il/la sottoscritto/a risulta iscritta nel ruolo comunale per l'applicazione della tassa sui rifiuti urbani;

**b)- che la richiesta di cancellazione dai ruoli è motivata da:**

**SEGUE →**

