



COMUNE DI OSPITALETTO

25035 OSPITALETTO (BRESCIA) Via Mons. G. Rizzi, 24
Tel. Ufficio Tributi 030/68.41.291-2 Fax 030/68.40.383

Riservato all'Ufficio Tributi
CAT.04 CL. 03 FASC. 02

Master _____

Ricev. n° _____ **del** _____

Registrato il _____ **da** _____

TARIFFA RIFIUTI

DENUNCIA DI CESSAZIONE ATTIVITA'

La Ditta/Società _____

→ **sede legale** OSPITALETTO / _____

in Via _____ N° _____ / _____

Codice Fiscale _____ Partita I.V.A. _____

→ **sede operativa**: OSPITALETTO / _____

in Via _____ N° _____ / _____

e per essa **il sottoscritto/a** _____ Tel. _____

in qualità di titolare affittuario/proprietario _____

COMUNICA LA CESSAZIONE DELL'UTENZA

agli effetti dell'imposizione tariffaria per la gestione dei rifiuti urbani **dal** _____

A seguito di:

- Cessata attività
- Trasferimento attività nel Comune di _____ (prov. _____)
Via _____ N° _____

CHIEDE

- Il **rimborso/nota di credito** della tariffa per l'anno/gli anni _____
- Allega: _____

INDICARE INDIRIZZO PER EVENTUALI NOTIFICHE:

OSPITALETTO / _____

Via _____ N° _____ / _____

Firma _____

Dichiara di essere informato sulla riservatezza e trattamento dei dati (D.Lgs 196/03).

L'Ente si riserva di eseguire le opportune indagini per controllare l'esattezza dei dati denunciati.