



COMUNE DI ACI CASTELLO

SERVIZIO TRIBUTI – UFFICIO TARSU

Via Provinciale n° 5/C – 95021 Aci Castello (CT)

TEL. 095-7371111 EMAIL. protocollo@comune.acicastello.ct.it protocollo@pec.acicastello.ct.it

Prot. _____

Del. _____

DOMANDA DI CANCELLAZIONE DAI RUOLI T.A.R.I.

((Ai sensi del Regolamento Comunale Tassa Rifiuti delibera C.C n. 14 del 29/06/2020))

DA COMPILARE IN STAMPATELLO IN TUTTE LE SUE PARTI

A) Il/La Sottoscritto/a _____ Nato/a a _____
Il ____ / ____ / ____ residente in _____
Via _____ n° _____ piano _____ int. _____ scala _____
Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | |

B) Recapito telefonico (**campo obbligatorio**) _____

C) qualità di DELEGATO RAPPRESENTANTE LEGALE EREDE
IN CASO DI DELEGATO, ALLEGARE DELEGA IN CARTA SEMPLICE FIRMATA DAL CONTRIBUENTE, CORREDATA DA COPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DEL DELEGANTE E DEL DELEGATO

CHIEDE LA CANCELLAZIONE DAI RUOLI DELLA TASSA RIFIUTI SOLIDI URBANI

D) Di /Della _____ Nato/a a _____
Il ____ / ____ / ____ residenza /sede legale in _____
Via _____ n° _____ piano _____ int. _____ scala _____
Codice Fiscale /Partita IVA
| | | | | | | | | | | | | | | |

E) PER I SEGUENTI IMMOBILI:

1) Via _____ n° _____ piano _____ int. _____ scala _____
Identificativi Catastali: Sez _____ Foglio _____ Part. _____ Sub. _____

2) Via _____ n° _____ piano _____ int. _____ scala _____
Identificativi Catastali: Sez _____ Foglio _____ Part. _____ Sub. _____

3) Via _____ n° _____ piano _____ int. _____ scala _____
Identificativi Catastali: Sez _____ Foglio _____ Part. _____ Sub. _____

F) FINE OCCUPAZIONE, DETENZIONE E DISPOSIZIONE DEI LOCALI:
La data di fine Occupazione, Detenzione e Disposizione del locale è ____ / ____ / ____

