



UFFICIO TRIBUTI - TARI

Via Roma, 15/18 – 21047 SARONNO

INTESTATARIO TRIBUTO

Nome/Ragione sociale _____
Residenza/Sede legale Via _____ n. _____
CAP _____ Comune _____
Codice fiscale _____ P.IVA _____
Tel. _____ Cell. _____ e-mail/pec _____

Dati del denunciante in caso di legale rappresentante o delegato:

Cognome e nome _____
Residenza _____
Codice fiscale _____ natura della carica _____

NUOVO RECAPITO per invio ultimo avviso di pagamento

Nome/Ragione sociale _____
Indirizzo: Via _____ n. _____
CAP _____ Comune _____

Presenta denuncia di variazione della Tari relativa ai locali/aree sotto indicati dal: _____

Locale/area: Comune **SARONNO** Via/Piazza _____ n. _____
Scala _____ piano _____ interno _____ di superficie pari a mq _____
Descrizione locali _____ categoria tariffaria _____

per il seguente motivo: _____

Dichiara con la presente di assumersi la responsabilità (ex art. 76 DPR 445/2000) di quanto in questa denuncia indicato, essendo la stessa una "dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà" (art. 47 DPR 445/2000).

IL DICHIARANTE

Luogo _____, li _____

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

Si dispone lo SGRAVIO/RIMBORSO con decorrenza _____; Note: _____

IL FUNZIONARIO

Luogo _____, li _____