



sede legale: piazza Pirandello,1 92100 Agrigento
tel. 0922 441956 - fax 0922 591705

uffici: piazza Trinacria zona industriale 92021 Aragona
email gesaag2@virgilio.it

**RICHIESTA DI CESSAZIONE DELLA APPLICAZIONE DELLA TIA / TARSU PER LO
SMALTIMENTO RIFIUTI SOLIDI URBANI :UTENZE DOMESTICHE E NON DOMESTICHE**

*(da presentare a mano o, in caso di spedizione postale con raccomandata semplice entro 30
dalla fine dell'occupazione)*

Codice fiscale/ Partita IVA _____

Il Sig./Soc. _____ nato/a _____

Costituita il _____ a _____

Residente/sede legale _____

Via/P.zza _____ N. _____

rappresentato dal Sig. _____

nella sua qualità di _____ Nato a _____

_____ il _____ residente in _____

Via _____ N. _____

CHIEDE LA CESSAZIONE DELL'APPLICAZIONE DELLA TIA / TARSU riferita ai

locali di Via _____ n. _____ sc. _____ p. _____ Int. _____ destinati a

- abitazione;
 attività di _____;

data cessione: _____ **per i seguenti motivi:**

- decesso avvenuto il _____

trasferimento nel comune di _____

- cessata attività
- cessata occupazioni dei locali
- altri motivi da specificare. _____
- Non occupa altri locali
- Occupa anche i locali di via _____ N. _____
destinati a _____ già regolarmente tassati .

Dichiara altresì che i locali suddetti verranno occupati da:

Domiciliato in _____ via _____ N. _____

e sono di proprietà di _____ domiciliato in

_____ via _____ N. _____

NOTE: _____

Dichiara di essere a conoscenza che i dati raccolti con la presente domanda verranno franati da codesta amministrazione per soli fini Istituzionali.(art. 13 D. Lgs. 30/06/2003 n. 196)

Aragona, li _____

IL DENUNCIANTE