



# COMUNE DI CITTÀ SANT'ANGELO

(Provincia di Pescara)

## SERVIZIO TRIBUTI

Uffici:  
Palazzo Municipale, Piazza IV Novembre n. 1  
65013 Città Sant'Angelo (PE)

☎085.9696262 - 9696228  
Fax 085.9696261  
Cod. Fisc. 0006364 068 4

RISERVATO ALL'UFFICIO		
CODICE CONTRIBUENTE	CODICE IMMOBILE	NUMERO DENUNCIA

### DENUNCIA DI CESSAZIONE TARI

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

### DENUNCIA

ai sensi della L. 147 del 27/12/2013 e successive modificazioni e integrazioni.

la **cessazione** dell'occupazione dei locali e delle aree con decorrenza dalla data \_\_\_\_\_

per l'immobile sito in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ di Mq. \_\_\_\_\_

censito al Catasto Urbano al foglio n. \_\_\_\_\_ particella n. \_\_\_\_\_ sub. n. \_\_\_\_\_ categoria \_\_\_\_\_

Iscritta al nome di \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Per la seguente motivazione \_\_\_\_\_

Indicare nome, cognome e indirizzo del proprietario dell'immobile o di chi subentra:

\_\_\_\_\_

Dichiara, sotto la propria responsabilità, che la presente dichiarazione è veritiera.

Città Sant'Angelo \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_

- Si allega alla presente copia fotostatica documento di riconoscimento-