



Città di Teggiano

Provincia di Salerno

C.A.P. 84039 - ☎ 0975 587811 - ✉ 0975 587833

T.A.R.I. DENUNCIA DI CESSAZIONE

Il/la Sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ Residente a _____ Via _____

C.F. _____ recapiti telefonici _____

in qualità di erede del contribuente _____ nato a _____

il _____ e deceduto il _____ ; di legale rappr. della società _____

p.iva _____ ;

Ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall' art. 76 in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi,

DICHIARA

Che è cessata l'occupazione dei seguenti locali:

Classificazione dei locali	Ubicazione	Sup. Mq	Estremi Catastali			Data Cessazione Occupazione
			Fgl.	Part.	Sub	

di proprietà del/la Signor/ra _____ nato/a a _____

il _____ C.F. _____ ;

per il seguente motivo: _____ ;

A tal fine, DICHIARA, che i suddetti locali (nel caso di abitazione in locazione):

Sono stati consegnati al legittimo proprietario;

oppure

Le utenze sono cessate come segue:

Acqua	data	Energia Elettrica	data	Gas	data
-------	------	-------------------	------	-----	------

Il/la Sottoscritto/a autorizza ai sensi del D. Lgs 196/2003 il trattamento dei dati personali.

Allegare Copia di un documento di identità.

Data _____

Il/La Dichiarate _____