



CITTÀ DI MORBEGNO

(Provincia di Sondrio)
Via S. Pietro, 22 - 23017 MORBEGNO (SO)
Codice fiscale e partita Iva 00098990146

Mod. tari 3

TASSA RIFIUTI Denuncia di cessazione di utenza domestica condotta da persona fisica

Data consegna: protocollo comunale

Comune di Morbegno
Servizio tributi
Via S. Pietro, 22
23017 MORBEGNO (SO)

DATI RELATIVI ALL'UTENTE

Cod. Fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ II _____

Residente a _____ Via _____ N. _____ INT: _____

e-mail/PEC _____ tell/cell _____

DATI RELATIVI AL DICHIARANTE QUANDO DIVERSO DALL' UTENTE

Cod. Fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ II _____

Residente a _____ Via _____ N. _____ INT: _____

e-mail/PEC _____ tell/cell _____

la presente viene resa in qualità di _____

Specificare eventuale indirizzo di recapito dell'avviso di pagamento diverso da quello dell'utente sopra indicato:

DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, previste dall'art. 76 DPR 445/2000 e dall'art. 483 del Codice Penale:

LA CESSAZIONE DELL'OCCUPAZIONE/DETTENZIONE dal _____ degli immobili siti in Morbegno, come di seguito specificati:

Ubicazione immobile	dati catastali			
	categoria	foglio	mappale	subalterno

La cessazione è conseguenza dei seguenti eventi (barrare la casella corrispondente alla propria situazione):

l'immobile, di proprietà, è stato venduto in data _____;

l'immobile, di proprietà, è stato locato o concesso in comodato a (per un periodo superiore a 6 mesi):

l'immobile, di proprietà, è tenuto a disposizione privo di tutte le utenze a rete e mobilio;

l'immobile, di proprietà, è stato demolito in data _____;

l'immobile, occupato come locatore/comodatario, è stato rilasciato.

altro (specificare) _____

INFORMATIVA PRIVACY

Ai sensi del D.Lgs n. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) il Comune di Morbegno in qualità di Titolare del trattamento e di Responsabile del trattamento, garantisce che il trattamento dei dati da Lei forniti attraverso la compilazione del presente modello sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

FIRMA del DICHIARANTE

Luogo e data _____

→ **Allegare fotocopia di un documento di identità in corso di validità del firmatario.**

NB. Il presente modello dovrà essere recapitato secondo una delle seguenti modalità:

- consegna al protocollo del Comune di Morbegno in via S. Pietro, 22;
- via e-mail al servizio tributi del Comune di Morbegno all'indirizzo tributi@morbegno.gov.it
- alla PEC del Comune di Morbegno indirizzo: protocollo.morbegno@cert.provincia.so.it
- spedizione tramite raccomandata A/R al Comune di Morbegno, via S. Pietro 22, 23017 Morbegno

EVENTUALI NOTE DELL'UFFICIO
