



Spett.le
COMUNE DI GORLA MINORE
Ufficio Tributi
Via Roma n. 56
21055 Gorla Minore

TASSA SUI RIFIUTI - TARI
DOMANDA DI CANCELLAZIONE – ATTIVITA'

Il sottoscritto _____
residente a _____
Via _____ n. _____ Tel. _____
In qualità di (specificare se titolare, rappresentante o altro) _____

CHIEDE

la cancellazione della tassa sui rifiuti intestata
a _____ cf: _____
per i locali siti a Gorla Minore in via _____ n. _____
dichiarando che gli stessi non sono più occupati dal _____ per i seguenti motivi:

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Cessata attività il _____
<input type="checkbox"/> Trasferimento nel comune di: _____ via _____ n. _____
<input type="checkbox"/> Altro _____ |
|--|

comunica inoltre che

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> I locali sono attualmente vuoti
<input type="checkbox"/> Subentra: _____ |
|--|

Contestualmente riconsegna la tessera di accesso al Centro di Multiraccolta
N. _____

*Autorizzo il trattamento delle informazioni fornite con la presente dichiarazione, per l'istruttoria e le verifiche
necessarie (Legge 675/96)*

Firma

Data _____