



**Comune di Fiano Romano**

AII.02

*Provincia di Roma*

**Ufficio Tributi**

**TASSA PER LO SMALTIMENTO DEI RIFIUTI SOLIDI URBANI  
DENUNCIA DI CESSAZIONE**

*Il sottoscritto/a.....*

*Nato/a a..... il..... C.F.....*

*Residente in ..... via/Piazza.....*

*Tipo di Documento .....n.....rilasciato da .....*

*di..... in data ..... in qualità di affittuario/proprietario*

*Se trattasi di contribuente diverso da persona fisica*

*In qualità di.....della .....*

*con sede legale in ..... via .....*

*C.F./P.Iva.....*

**DENUNCIA**

*Con decorrenza ..... la cessazione dell'occupazione*

*Dei locali / aree siti in codesto Comune, così descritta:*

descrizione/destinazione	ubicazione	motivi della cessazione

*Nominativo di chi subentra nell'occupazione dei locali /aree*

*Via ..... città.....*

*Annotazioni.....*

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

*Fiano Romano li,*

*il Dichiarante*