



Li _____
PROT. N. _____

CITTÀ DI SAN SEVERO

PROVINCIA DI FOGGIA

UFFICIO TRIBUTI

DENUNCIA DI CESSAZIONE

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

residente in San Severo, Via _____ N. _____

chiede, in conformità delle vigenti disposizioni in materia, la cancellazione delle seguenti imposte e tasse comunali: _____

iscritte al nome di: _____ Codificazione N. _____

per il seguente motivo: _____

San Severo, li _____

IL DICHIARANTE
