



CITTÀ DI SAN SEVERO

Provincia di Foggia

AREA PATRIMONIALE

Servizio Entrate – Ufficio Tributi

DENUNCIA DI CESSAZIONE

Il/La sottoscritto/a Sig.Sig.ra _____,

nato a _____ (Prov. _____) il _____

residente in _____ (Prov. _____),

via/piazza _____ n. _____, C.F. _____,

telefono _____ email _____,

CHIEDE

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

TARI

via _____ nr. _____

via _____ nr. _____

TOSAP _____

specificare

via _____ nr. _____

LAMPADE VOTIVE

Defunto: _____

PASSO CARRABILE nr. _____

via _____ nr. _____

a far data dal _____

iscritte a nome di: _____ codificazione n. _____

per il seguente motivo: _____

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679:

Il sottoscritto _____, dà atto di aver acquisito le informazioni sopra riportate in osservanza del disposto di cui all'articolo 13 del Regolamento UE 2016/679 e AUTORIZZA che i dati personali raccolti saranno trattati, con strumenti cartacei e con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

San Severo, li ___/___/_____

IL DICHIARANTE
