

## MODULO DI DENUNCIA CESSAZIONE DELLA TARIFFA RIFIUTI

Il/la sottoscritto/a: (intestatario della posizione contributiva TARI ovvero legale rappresentante)

Cognome:  Nome:   
Nato/a a:  (...) Il  .../.../... Tel.....  
Codice Fiscale   
Indirizzo   
E-mail   
Residente a:  Prov.: (...) CAP: .....  
Via:

In qualità di:   
(specificare se amministratore unico, legale rappresentante, proprietario, ecc)  
della società:   
Partita IVA   
Codice Fiscale

Da compilare  
solo per le  
utenze non  
domestiche  
(AZIENDE)

### Chiede, la chiusura della pratica relativa all'immobile sito in:

Via :   
Identif. Catastali :

### Tari intestata a:

Nome, Cognome/  
Ragione sociale:   
Indirizzo/Sede  
legale:   
Codice Fiscale

### Motivo della cessazione:

Cambio di residenza (*inserire nuovo indirizzo di residenza*)  
Comune: ..... Prov. : (...) CAP: .....  
Via: .....

Trasferito presso (*inserire nuovo indirizzo di residenza*)  
Cognome: ..... Nome: .....  
Comune: ..... Prov. : (...) CAP: .....  
Via: .....

<input type="checkbox"/>	Decesso avvenuto il .....	
<input type="checkbox"/>	Cessata attività in data .....	
<input type="checkbox"/>	Immobile è stato venduto/ceduto/affittato/reso al proprietario (cerchiare la voce) in data ..... (dati del subentrante): Cognome: ..... Nome: ..... Codice Fiscale: ..... Comune: ..... Prov. (....) CAP: ..... Via: .....	

**Note importanti del dichiarante:**

.....  
 .....  
 .....

Il dichiarante attesta che le informazioni rese corrispondono al vero ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000.  
 Inoltre esprime il proprio consenso al trattamento dei dati nel rispetto del d.lgs. 196/2003 esclusivamente per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

....., il .... / .... / .....

.....  
 Firma del dichiarante (leggibile e per esteso)

**Allegati obbligatori (oltre a quelli sopra eventualmente previsti):**

- Copia disdetta registrata contratto affitto –per inquilino dichiarante-
- Copia contratto d'affitto -per proprietario dichiarante –
- In caso di cessione di diritto di abitazione per separazione, produrre stralcio della sentenza.
- Fotocopia carta d'identità del dichiarante

**Attenzione:** le domande prive della documentazione richiesta ovvero incomplete non verranno accettate!

**Inviare copia scansata del presente modulo (completo di allegati) all'indirizzo di posta elettronica [tari@comune.cornaredo.mi.it](mailto:tari@comune.cornaredo.mi.it) o tramite posta raccomandata.**

**E' anche possibile consegnare i moduli compilati, in duplice copia, presso l'Ufficio Tributi Comunale in P.zza Libertà, 24, previo appuntamento da fissare chiamando il numero 02/93263222 attivo dal lunedì al venerdì dalle 8,30 alle 12, 30.**

Contatti e-mail: [tari@comune.cornaredo.mi.it](mailto:tari@comune.cornaredo.mi.it) - Fax 02/93263272

Telefono 02/93263 int.210-205 (lunedì e mercoledì dalle 14:00 – 16:00, martedì, giovedì e venerdì 12:30 – 13:30)

**Eventuali sacchi rossi non ancora conferiti alla data di presentazione della cessazione, dovranno essere resi ad ACSA, per le modalità di restituzione rivolgersi direttamente ad ACSA spa tel. 0293507627-www.acsa-spa.it**