TARI– COMUNICAZIONI

AL COMUNE DI MASSA LUBRENSE – UFFICIO TRIBUTI – PIAZZA VESCOVADO – 80061 MASSA LUBRENSE –NA
SERVIZIO TASSA SMALTIMENTO RIFIUTI

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ NATO/A A _____ PROV. ____

IL ___/___/_____ RESIDENTE A _____ PROV. ____ VIA/PIAZZA _____

_____ N._____ CAP _____ TELEFONI _____

FAX _____ E-MAIL _____

CODICE FISCALE ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

PER LE SOCIETA'

IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE / TITOLARE DELLA DITTA _____

AVENTE COME ATTIVITÀ PRINCIPALE _____

CON SEDE LEGALE IN VIA/PIAZZA _____ N. _____ CITTA' _____

C.A.P. _____ TELEFONI _____ FAX _____

E-MAIL _____ CODICE CONTRIBUENTE N. _____

COD. FISC. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ PART. IVA ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

DICHIARA

_____

_____

_____

_____

CHIEDE

_____

_____

_____

_____

Il sottoscritto ha reso le suddette dichiarazioni, opzioni ed informazioni consapevole delle sanzioni penali previste in caso di falsità e di dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del DPR 445/2000 e consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere decade dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione, come previsto dall'art. 75 del DPR 445/2000.

DATA _____ FIRMA LEGGIBILE _____

ESTREMI DOCUMENTO DI IDENTITÀ _____ oppure COPIA ALLEGATA.