



COMUNE DI MUROS (SS)

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

DATI RELATIVI AL CONTRIBUENTE

Cognome/nome _____ nat ___ a _____

il _____ residente a _____ in via _____ n _____

Cod. Fisc. _____ Tel. _____

Data di cessazione dell'occupazione _____

Nominativo del proprietario dei locali o del nuovo occupante _____
(indicare il proprietario o il nuovo inquilino)

DATA _____ FIRMA _____

Riservato all'Ufficio

data presentazione: _____

data registrazione: _____