

**COMUNE DI CARUGO**  
**PROVINCIA DI COMO**  
UFFICIO TRIBUTI

**TASSA SMALTIMENTO RIFIUTI SOLIDI URBANI**

**DENUNCIA DI CESSAZIONE**

Il sottoscritto.....  
Nato a .....il .....  
Residente in ..... Via ..... n.....

agli effetti dell'applicazione della tassa smaltimento dei rifiuti solidi urbani

**D I C H I A R A**

nella sua qualità di.....  
(proprietario, affittuario, legale rappr, ecc.)

che dal giorno .....ha cessato l'occupazione/la detenzione dei locali ed  
aree siti in Via..... n.....  
di proprietà.....

**C H I E D E**

la cancellazione dai ruoli della "Tassa per lo smaltimento dei rifiuti solidi urbani interni".

A norma dell'art.64, comma 3 , del D.Lgs. 15 novembre 1993, n.507, si prega di voler  
disporre l'abbuono della tassa a decorrere dal primo giorno del bimestre solare  
successivo alla data di presentazione della presente.

Al sottoscritto è subentrato, con decorrenza dal.....il Sig.:

Sotto la propria personale responsabilità dichiara che le indicazioni di cui sopra sono  
rispondenti a verità

Carugo lì , .....

IL/LA DICHIARANTE

.....