

**IL PRESENTE MODULO DEVE ESSERE  
CONSEGNATO ALL'UFFICIO PROTOCOLLO**

Spett.le  
**COMUNE DI INDUNO OLONA**  
Ufficio Tributi

*Via Porro, 35 21056 Induno Olona (VA)  
Tel. 0332 273 111 Fax 0332 202319*

**TARI - TASSA RIFIUTI  
CESSAZIONE OCCUPAZIONE IMMOBILE**

D.L. 214/2011 - DPR.158/1999-D.LGS507/93 - L.68/2014

Ubicazione immobile: Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Data cessazione immobile: \_\_\_\_\_  
Nuovo indirizzo di residenza: \_\_\_\_\_

**Intestatario della Tassa**

**ABITAZIONE**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
Note \_\_\_\_\_

**ATTIVITA'**

Ragione sociale \_\_\_\_\_ P.Iva \_\_\_\_\_  
Sede Legale \_\_\_\_\_  
Legale Rappresentante \_\_\_\_\_  
Nuovo indirizzo attività ( se cessata indicare indirizzo legale rappresentante)  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ Paese \_\_\_\_\_ Pr: \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_  
Note \_\_\_\_\_

**Si informa che la presente dichiarazione è valida solo se l'immobile risulta essere privo di mobili e suppellettili e sprovvista di contratti attivi di fornitura dei servizi pubblici a rete.**

Induno Olona, .....

FIRMA