



**CESSAZIONE DEL SERVIZIO DI GESTIONE DEI RIFIUTI – UTENZA DOMESTICA
UTENTE DECEDUTO - DICHIARAZIONE DELL'EREDE – RICHIESTA VOLTURA**

Il/La sottoscritto/a

| | | | | | | | |
|-------------|--|-------|-------|-------|---------------|------|--|
| Cognome | | | | Nome | | | |
| Nato a | | il | | Prov. | | C.F. | |
| Residente a | | | Prov. | | Via e n. civ. | | |
| Tel. | | Cell. | | Mail | | | |

Ai sensi dell'art 47 del DPR 445/2000, consapevole delle pene stabilite dagli artt. 76 e 77 del DPR 445/2000 per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, e sotto la propria responsabilità

IN QUALITA DI EREDE DEL SIG.

| | | | | | |
|----------------|--|--|------------------|--|--|
| Cognome | | | Nome | | |
| Codice Fiscale | | | Deceduto in data | | |

OCCUPANTE I SEGUENTI IMMOBILI:

| UBICAZIONE – VIA E N. CIVICO | DATI CATASTALI | | | | |
|------------------------------|----------------|---------|--------|---------|-----|
| | CATEGORIA | SEZIONE | FOGLIO | MAPPALE | SUB |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

DICHIARA

Che il/i suddetto/i immobile/i non è/sono adibito/i ad alcun utilizzo, affitto o residenza di altri soggetti

CHIEDE

che la TARI, a decorrere dalla data del decesso, venga intestata al sottoscritto ed applicata secondo le modalità previste dal Regolamento Comunale per l'applicazione della Tassa Rifiuti.

Data _____

Firma
