



Comune di Colle di Val d'Elsa

N. Codice Contribuente _____

TARI ANNO _____

Inserito Data Inserimento ____/____/____

DOMANDA DI DISCARICO / REVISIONE AVVISO DI PAGAMENTO TARI

Il/la Sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ (_____) il _____

Residente nel Comune di _____

Via / Piazza _____ N. _____

C.F. _____ ;

Tel. _____ Cell. _____ E-mail _____

In qualità di **LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'AZIENDA/SOCIETA'** :

(Spazio da compilare solo per le Utenze non domestiche)

Con **Sede Legale** in Via / P.zza _____ N. _____

Comune di _____ CAP _____

P. IVA _____ Tel. _____

Contribuente nr. _____

CHIEDE

Il discarico o revisione degli importi iscritti a ruolo TARI relativi a:

Contribuente Nr. _____

Avviso Nr. _____

Del _____ Anno _____

Relativo all'Immobile posto in:

Via / Piazza _____ Nr. _____ Int. _____

Comune di: _____

Dati Catastali:

Cat. _____ Foglio _____ Particella _____ Subalterno _____

Cat. _____ Foglio _____ Particella _____ Subalterno _____

**Domanda di DISCARICO/REVISIONE
AVVISO di PAGAMENTO TARI**

MODULO DA RICONSEGNARE A :
Uff. Servizi Finanziari - Gestione TARI tramite:
Racc. A/R in: Via F. Campana, 18 COLLE V.E. - Fax: 0577/912270 E-mail:
entrate@comune.collevaldelsa.it
telefoni: 0577/912234 - 0577/912281 - 0577/912602

Per il seguente motivo:

- Cessata occupazione / possesso / detenzione dell'immobile dal _____

- Mancata cancellazione del tributo _____

- Doppia Imposizione con il Sig. _____

- Mancata applicazione della riduzione _____

- Vendita dell'immobile in data _____
Acquirente il Sig. _____
- Applicazione della categoria _____
- Indicazione dei metri quadrati _____

- Indicazione del numero degli occupanti _____

- Altro _____

Allegare obbligatoriamente documentazione comprovante le motivazioni:

Allegato 1 : _____

Allegato 2 : _____

Note:

.....
(Luogo, Data)

Il richiedente

.....
(Allegare copia documento identità)

RICEVUTA PER RITIRO MODULO:

Data.....

Firma