



Tributi

Modulo cessazione suolo pubblico / Denuncia Tosap

DICHIARANTE

Cognome				Nome				
Codice Fiscale	Data di nascita	Luogo di nascita				Sesso		
Indirizzo di residenza(via,numero civico,interno)						C.A.P.		
Comune	E-Mail						Telefono	

In relazione alle norme di cui al Capo II del D. Lgs. 15/11/1993, n. 507, presa visione del Regolamento Comunale sulla tassa per occupazione di spazi ed aree pubbliche

comunica

A FAR DATA DA		LA CESSAZIONE DELL'OCCUPAZIONE DI SUOLO PUBBLICO					
sito nel Comune di	<input type="radio"/>	Capannoli	<input type="radio"/>	Palaia			
Via / Piazza		dal civico n.		al			
ed intersezione con Via		dal n.		al			
Frazione o Località						avente le seguenti dimensioni:	
Profondità ML		Lunghezza ML		Superficie tot. MQ			
Come da autorizzazione n.		del					
Rilasciata per							
Motivo Cessazione							

Il/ La sottoscritto/ a autorizza il trattamento dei dati ai sensi della Legge n. 196/ 03 (privacy)

DATA

Firma del Dichiarante

Ai sensi dell'art.38 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445:

- nel caso la presente istanza venga presentata direttamente dal dichiarante dovrà essere sottoscritta alla presenza del dipendente addetto a riceverla;
- nel caso venga inviata per posta,fax,e-mail oppure tramite un incaricato,allegare la fotocopia del documento di identità del dichiarante sottoscrittore.