



PROVINCIA DI COMO

COMUNE DI
FIGINO SERENZA

TASSA COMUNALE SUI RIFIUTI DENUNCIA DI CESSAZIONE DEI LOCALI ADIBITI AD ABITAZIONE

Il/la sottoscritto/a _____

Data di nascita / Comune di nascita / Prov. _____

Nuova residenza (città, via e n. civico) _____

DICHIARA

1. Trasferimento

che a decorrere dal _____ si è trasferito nel Comune di _____

L'appartamento di via _____ n. _____

- è stato restituito al proprietario
- è stato venduto
- rimane a disposizione
- rimane occupato dal Sig. _____ facente parte del precedente nucleo familiare.

2. Decesso

che il/la Sig. _____ è deceduto/a in data _____

L'appartamento che occupava in via _____ n. _____

- è/sarà libero da mobili, suppellettili e privato di utenze dal _____
- rimane a disposizione del Sig. _____

Note: _____

Figino Serenza, li _____

IL DICHIARANTE