

**AL COMUNE DI CALASCIBETTA**  
VIA CONTE RUGGERO 14  
94010 CALASCIBETTA (EN)

**AREA ECONOMICO FINANZIARIA**  
**TRIBUTI PERSONALE**

**UFFICIO TRIBUTI**

Spazio riservato protocollo

**Codice soggetto** \_\_\_\_\_  
(riservato all'ufficio)

Il presente modulo può essere presentato all'ufficio anche tramite posta elettronica al seguente indirizzo:  
[serviziotributi@comune.calascibetta.en.it](mailto:serviziotributi@comune.calascibetta.en.it)

**DICHIARAZIONE TARI Cessazione di occupazione/detenzione - DOMESTICO**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Recapito per invio avviso di pagamento o altra comunicazione (se diverso da quello di residenza sopra indicato)

DICHIARA CHE A DECORRERE DAL \_\_\_\_\_

È CESSATA L'OCCUPAZIONE O LA DETENZIONE DELL'IMMOBILE sotto indicato

FOGLIO	PARTICELLA	SUB	INDIRIZZO	Categoria	MQ.

Per il seguente motivo:

Indicare i dati del PROPRIETARIO/ NUOVO PROPRIETARIO/NUOVO INQUILINO

nome e cognome

luogo e data di nascita

indirizzo

- Si allega copia del documento d'identità

Il sottoscritto dichiara, ai sensi della d.lgs n.196/2003 e successive modifiche ed integrazioni, di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito dei procedimenti per i quali la presente istanza viene avanzata.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_