CITTA DI SILVI

CITTA' di SILVI

Provincia di Teramo
Via Garibaldi, 16 – 64029 SILVI (Te)
Tel. 085/9357212 – Fax 085/9357222
Ufficio TRIBUTI
tributi@comune.silvi.te.it

TRIBUTI LOCALI

COMUNICAZIONE
ai sensi dell'Art. 49 del D. Lgs. nr° 22/97

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a il ____/____/_____ a _____ (____) e residente in

_____ - _____ (_____) in

_____, nr. _____ - Pal. _____ - Int. _____;

in nome e per conto del Contribuente Sig./Sig.ra _____,

iscritto/a con il Cod. Fisc. |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|, per l'immobile

sito in _____, nr. _____ - Pal. _____ - Int. _____;

[__] TA. RI. : Mtq. _____ Mtq. _____ Mtq. _____ [_____/____/____]

[__] T.O.S.A.P.: _____-____ / _____, _____-____ / _____, _____-____ / _____;

[__] I.C.P. : Ubic. _____ Mtq. _____

Ubic. _____ Mtq. _____.

C H I E D E con decorrenza ____/____/_____

[___] - VARIAZIONE: [___] - Residenza [___] - Destinazione [___] - Altro

a _____

_____ - _____ (_____)

[___] - CANCELLAZIONE dai Ruoli a seguito di [___] Vendita

[___] Cessata locazione e/o attività

[___] Cambio Residenza

Subentra al Richiedente il Sig./la Sig.ra _____

nato/a il ___/___/____ a _____ (___) e residente in

_____ - _____ (____) in

_____, nr. _____ - Pal. _____ - Int. _____.

Sotto la propria responsabilità DICHIARA che le indicazioni di cui sopra sono rispondenti a verità.

_____

(Il/La Richiedente)

Silvi, lì ____/____/_____

Il Sig./La Sig.ra _____ ha presentato, oggi

____/____/_____, la denuncia agli effetti dell'applicazione dei Tributi Comunali, con decorrenza ____/____/_____.