

RIC. NR. _____
DEL _____

COMUNE DI PONTE LAMBRO
UFFICIO TRIBUTI

Oggetto: RICHIESTA CANCELLAZIONE RUOLO T.A.R.I.

Il sottoscritto _____

Nato a _____

Residente in _____

Via _____ n. _____ con la presente

In nome e per conto di _____

CHIEDE

La cancellazione dal ruolo della T.A.R.I. a decorrere da _____

Per i locali siti in Ponte Lambro via _____ n. _____

In quanto _____

Ceduti a _____

Proprietario(cognome/nome e residenza) _____

Ponte Lambro,.....

In fede