|  |  |
| --- | --- |
| Immagine che contiene cresta, testo, emblema, simbolo  Descrizione generata automaticamente | **COMUNE DI FONTENO**  **PROVINCIA DI BERGAMO**  **Via Campello, 2 - C.A.P.24060 Fonteno P.I.V.A. 00542500160**  **Tel 035/969022 – e-mail info@comune.fonteno.bg.it** |

**CESSAZIONE DEL SERVIZIO DI GESTIONE DEI RIFIUTI – UTENZA DOMESTICA**

**UTENTE DECEDUTO - DICHIARAZIONE DELL’EREDE – RICHIESTA VOLTURA**

**Il/La sottoscritto/a**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome | |  | | | | | | Nome | | |  | | | | | |
| Nato a | |  | | | | il | |  | | | Prov. | | |  | C.F. | |
| Residente a | | |  | | | | Prov. | | |  | | | Via e n. civ. | | |  |
| Tel. |  | | | Cell. |  | | | | Mail | | |  | | | | |

Ai sensi dell’art 47 del DPR 445/2000, consapevole delle pene stabilite dagli artt. 76 e 77 del DPR 445/2000 per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, e sotto la propria responsabilità

**IN QUALITA DI EREDE DEL SIG.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome |  | Nome |  |
| Codice Fiscale |  | Deceduto in data |  |

OCCUPANTE I SEGUENTI IMMOBILI:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **DATI CATASTALI** | | | | |
| UBICAZIONE – VIA E N. CIVICO | CATEGORIA | SEZIONE | FOGLIO | MAPPALE | SUB |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

DICHIARA

Che il/i suddetto/i immobile/i non è/sono adibito/i ad alcun utilizzo, affitto o residenza di altri soggetti

CHIEDE

che la TARI, a decorrere dalla data del decesso, venga intestata al sottoscritto ed applicata secondo le modalità previste dal Regolamento Comunale per l’applicazione della Tassa Rifiuti.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_