

**MODELLO UNICO  
TASSA RIFIUTI SOLIDI URBANI**

**ALL' UFFICIO TRIBUTI  
COMUNE DI ROCCELLA IONICA  
Viale XXV APRILE  
89047 Roccella Ionica**

**OGGETTO: Tassa Smaltimento Rifiuti Solidi Urbani - Richiesta di**

<input type="checkbox"/> sgravio	<input type="checkbox"/> discarico	<input type="checkbox"/> rimborso
----------------------------------	------------------------------------	-----------------------------------

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A**

*(dati del richiedente)*

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_  
 nat \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_) il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_  
 via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 codice fiscale: \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
 in qualità di \_\_\_\_\_

*(dati del contribuente se diverso dal richiedente)*

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_  
 nat \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_) il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_  
 via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 codice fiscale: \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
 ditta / società o altro \_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_ via/c.so \_\_\_\_\_  
 / altro \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ codice fiscale: \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

in relazione ai locali ubicati in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ piano \_\_\_\_\_ interno \_\_\_\_\_

Foglio	Particella	Sub	Categoria	classe

il discarico  lo sgravio parziale per n. \_\_\_\_ bimestri della seguente Tassa smaltimento Rifiuti Solidi Urbani:  
**(oppure)**  il rimborso della seguente Tassa smaltimento Rifiuti Solidi Urbani:

Anno	importo
2004	
2005	
2006	
2007	
2008	
2009	

a decorrere dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ per il seguente motivo:

- cessazione (nome e cognome del subentrante) \_\_\_\_\_
- duplicazione d'imposta con (nome e cognome) \_\_\_\_\_
- altro (specificare) \_\_\_\_\_

Inoltre, chiede di poter compensare quanto dovuto con \_\_\_\_\_

Roccella Jonica, \_\_\_\_\_

**FIRMA**

