


MODULO PERSONE FISICHE – ABITAZIONI

T A R I		ESTREMI DI PRESENTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE Riservato all'Ufficio
DENUNCIA PER LA TASSA RIFIUTI –utenza domestica Da allegare alla dichiarazione di residenza In caso di coabitazione (all. 1)		
 CITTA' DI ALBANO LAZIALE Città Metropolitana di Roma Capitale		

CONTRIBUENTE / DICHIARANTE			
Codice fiscale	Telefono	E-mail	
Cognome	Nome		
Comune (o Stato Estero) di nascita	Data di nascita		Sesso [M] - [F]
Residente in via, numero ed interno	C.A.P.	Comune	Prov.

DICHIARA

di aver richiesto la propria residenza presso l'abitazione di

Cognome o Denominazione o Ragione sociale	Nome	Codice fiscale
Domicilio o Sede legale – Comune	Via	Numero ed interno

Il quale è già iscritto ai fini TARI per il medesimo immobile.

Pertanto a far data dalla data odierna Dichiaro che il numero degli occupanti l'abitazione è pari a: _____ persone.

Data _____ Firma _____

Il sottoscritto _____ convalida ed accetta la variazione tributaria .

Data _____ Firma _____

- Allegare fotocopia del documento in corso di validità di chi accetta la residenza.