

Cognome e Nome
Indirizzo
Comune
N. Tel. / Cell.
Indirizzo mail



**COMUNE DI ROSATE**  
**Ufficio Tributi**  
 Via V. Veneto n. 2 – 20088 Rosate –MI  
 Tel.02/9083046 – Fax 02/90848046  
 e-mail : [monicafilleti@comune.rosate.mi.it](mailto:monicafilleti@comune.rosate.mi.it)  
 sito web:[www.comune.rosate.mi.it](http://www.comune.rosate.mi.it)

Rosate, \_\_\_\_, \_\_\_\_, \_\_\_\_

Spettabile

COMUNE DI ROSATE  
 UFFICIO TRIBUTI  
 Via V. Veneto 2  
 20088 ROSATE –MI-

**OGGETTO: Richiesta cancellazione posizione TASSA RIFIUTI-TARI.**

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_, con la presente richiede la cancellazione della propria posizione TARI, in quanto in data \_\_\_\_\_ ha lasciato liberi i locali occupati in Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_, trasferendo residenza in \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_.

Si precisa che i locali sopra indicati sono stati:

- Rilasciati al proprietario Sig. \_\_\_\_\_  
 residente in \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_.
- Venduti al Sig. \_\_\_\_\_  
 residente in \_\_\_\_\_, VIA \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_.
- Locati al Sig. \_\_\_\_\_  
 residente in \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_.

**Il denunciante dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali a carico di chi dichiara il falso o esibisce atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità (art. 76 D.P.R. 445/2000).**

Firma \_\_\_\_\_

**Al fine di poter procedere alla chiusura della posizione è necessario che i pagamenti degli avvisi risultino effettuati correttamente.**