



COMUNE DI MEDIGLIA
Città Metropolitana di Milano

RICHIESTA -CESSAZIONE DEL SERVIZIO DI GESTIONE DEI RIFIUTI
(Delibera Arera 15/2022 – Allegato “A” articoli 10-11-12)

Il/La sottoscritto/a

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

In qualità di: ☐ titolare ☐ Legale rappresentante ☐ Altro _____

Della ditta				☐ Individuale ☐ Persona Giuridica		
Con sede in				Cap.		Prov.
Via e n. civ.				n. tel.		
E-mail			PEC			
Codice Fiscale			P.IVA		COD. ATECO	
Codice utente		Codice utenza				

Settore attività: ☐ Industria ☐ Artigiana ☐ Commerciale ☐ Professionale/servizi ☐ Altro

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

DICHIARA

☐ di avere cessato l'occupazione a decorrere dal _____

DEI SEGUENTI IMMOBILI:

UBICAZIONE – VIA E N. CIVICO	CATEGORIA	FOGLIO	MAPPALE	SUB

CHIEDE

La cancellazione dagli elenchi comunali ai fini del pagamento della Tassa Rifiuti (TARI)

Data _____

Timbro e firma _____

Comune di Mediglia – Partita IVA 09052980159 – Codice Fiscale 84503580155

Sede di via Risorgimento, 5 – 20060 Mediglia (MI) – tel. 02.906620.41

Sito web: <http://www.comune.mediglia.mi.it> – e-mail: tributi@comune.mediglia.mi.it – pec: comune.mediglia@pec.regione.lombardia.it