



Comune di Collelongo (AQ)

Piazza Ara dei Santi - c.a.p. 67044
TEL. 0863/948113 FAX 0863/948317
C.F. 00190850669 P.I. 00190850669
E-Mail info@comune.collelongo.aq.it

Al responsabile Uff. Tributi del Comune di Collelongo

DENUNCIA T.A.R.S.U. PER ABITAZIONE |

La/Il sottoscritto/a.....

Nato/aIl

Residente a Via N°

C.F. | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| |

Tel.

In qualità di: Proprietario

Affittuario

Dichiara

Di occupare i seguenti locali ad uso abitazione

Indirizzo.....Tot Mq

Tipo di utilizzo

E che il calpestio è così diviso:

Abitazione (Mq).....

Autorimessa (Mq).....

Cantina (Mq).....

Mansarda (Mq).....

Dichiara

Che gli altri abitanti dell'abitazione coobbligati al pagamento della tassa sono:

(Nome e cognome)

(Luogo e data di nascita)

(Nome e cognome)

(Luogo e data di nascita)

(Nome e cognome)

(Luogo e data di nascita)

(Nome e cognome)

(Luogo e data di nascita)

Dichiaro di essere informato che i dati personali saranno trattati, e ne autorizzo la raccolta degli stessi, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.10 della legge 675/96. Dichiaro inoltre di essere consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni false o non veritieriere, così come richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000.

Collelongo lí,

Il Dichiarante