



## TIA UTENZA DOMESTICA

## DENUNCIA DI CESSAZIONE

### CONTRIBUENTE:

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

NATO A \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_ IN DATA \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_ VIA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ [ TEL. \_\_\_\_\_ ]

### IMMOBILE SOGGETTO A TIA

VEDI INDIRIZZO DI RESIDENZA  OPPURE

VIA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ SCALA \_\_\_\_\_ INTERNO \_\_\_\_\_

M<sup>2</sup> NETTI ASSOGGETTATI: \_\_\_\_\_ DATA DI CESSAZIONE: \_\_\_\_\_

CAMBIO DI RESIDENZA  CHIUSURA DI TUTTI GLI ALLACCIAMENTI

NOME INQUILINO SUCCESSIVO (SE CONOSCIUTO) \_\_\_\_\_

NOME PROPRIETARIO: \_\_\_\_\_

### POSIZIONE TIA SUCCESSIVA

IN ALTRO COMUNE

PRESSO ALTRO CONTRIBUENTE NEL COMUNE DI ROVIGO:

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

IL CUI NUCLEO DEVE ESSERE INCREMENTATO: DA n° \_\_\_\_\_ A n° \_\_\_\_\_

DATA DENUNCIA: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ FIRMA DENUNCIANTE DELEGATO \_\_\_\_\_ FIRMA CONTRIBUENTE \_\_\_\_\_

DELEGATO: COGNOME E NOME \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

NOTE:

ASM PER RICEVUTA

.....  
.....

EVENTUALE ALTRO RECAPITO FATTURA .....