

**AL SERVIZIO ENTRATE**

**San Ferdinando di Puglia**

**Via Isonzo, 6**

**76017 – SAN FERDINNANDO DI PUGLIA BT**

**DOMANDA DI RETTIFICA TASSA RIFIUTI CONTRIBUENTI A RUOLO**

**IL CONTRIBUENTE**

**NATO/A A \_\_\_\_\_ IL [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] E RESIDENTE A \_\_\_\_\_**

**IN VIA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ PIANO \_\_\_\_\_ INTERNO \_\_\_\_\_**

**Codice Fiscale** [ ]

**TENUTO CONTO**

**CHE IL SOTTOSCRITTO RISULTA A RUOLO PER LE SUPERFICI DI SEGUITO INDICATE:**

UBICAZIONE LOCALI	N.CIVICO	PIANO	INTERNO	USO	MQ.	FOGLIO	MAPPALE	SUB.

**CHIEDE**

**LA RETTIFICA**

**DELLE STESSA IN QUANTO LE SUPERFICI CORRETTE RISULTANO ESSERE LE SEGUENTI:**

UBICAZIONE LOCALI	N.CIVICO	PIANO	INTERNO	USO	MQ.	FOGLIO	MAPPALE	SUB.

**A TAL FINE ALLEGA**

- COPIA PLANIMETRIA CATASTALE (OBBLIGATORIO)**
- COPIA VISURA CATASTALE AGGIORNATA CON INDICAZIONE DELLE SUPERFICI**
- COPIA DOCUMENTO DI IDENTITA' O ALTRO DOCUMENTO VALIDO (Art. 38 Dpr. 445/200)**

**Data** [ ]

\_\_\_\_\_ Firma

*- Dichiaro 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) in base agli artt. 46 (1) e 47 (2) del D.P.R. 445/2000.*

\_\_\_\_\_ Firma