

COMUNE DI GUARDIA SANFRAMONDI

Provincia di Benevento

UFFICIO TRIBUTI

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

Prot. n. ....

del .....

Codice Contrib. ....

Pratica n. ....

IMPOSTA COMUNALE SULLA PUBBLICITÀ

DENUNCIA DI CESSAZIONE

(art. 8, comma 3, D.Lgs. 15 novembre 1993, n. 507)

Il/La sottoscritto/a ..... nato/a a ..... il ...../...../..... e residente a ..... in Via ..... n. ...., C.F. .... in qualità di ..... dell'Impresa/Società ..... avente sede a ..... in Via ..... n. ...., C.F. ...., attività svolta .....

DENUNCIA

La cessazione totale della pubblicità con decorrenza dal ...../...../..... per i seguenti motivi:

.....

Table with 4 columns: Mezzo Pubblicitario, Caratteristiche, Ubicazione, Dimensioni

Note: .....

Il Dichiarante

Data .....