

COMUNE DI GUARIDA SANFRAMONDI
Provincia di Benevento

UFFICIO TRIBUTI

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

Prot. n. _____ del _____

Codice Contrib. _____ Pratica n. _____

TASSA OCCUPAZIONE SPAZI ED AREE PUBBLICHE

DENUNCIA DI CESSAZIONE

(prodotta ai sensi dell'art. 50 del D.Lgs. 507/93 e del relativo regolamento comunale)

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.

DENUNCIA

Che, con decorrenza dal/...../....., ha cessato l'occupazione permanente di suolo pubblico per i seguenti motivi:

.....
.....
.....

Tipo occupazione	Ubicazione	Concessione		Dimensioni
		N.	data	

Note:
.....
.....
.....