



COMUNE DI SABAUDIA
SETTORE TRIBUTI LOCALI
UFFICIO TA.R.S.U.

Oggetto: VARIAZIONE residenza o domicilio per invio avvisi di pagamento tributi comunali.

l sottoscritt _____
nat_ a _____ il _____
residente a _____ prov. _____ C.A.P. _____
in Via _____ n _____ sc _____ int _____ Cond. _____
C.F. _____ Tel. _____

CHIEDE

L'invio degli avvisi di pagamento o cartelle riguardanti i tributi di seguito elencati:

1. I.C.I
2. TA.R.S.U.
3. C.O.S.A.P.

(barrare il o i tributi interessati)

al seguente indirizzo

CITTA' _____

C.A.P. _____

VIA _____

N. _____ SC. _____ INT. _____ COND. _____

Sabaudia, lì _____

IL DICHIARANTE
