

Spett.le
Comune di Fino del Monte
P.zza Olmo 25
24020 Fino del Monte - BG

COMUNICAZIONE DI VARIAZIONE RECAPITO

PERSONA FISICA

Il sottoscritto, Cognome e Nome _____
Luogo di nascita _____ Data di nascita _____ Sesso F M
Residente in Via _____ n. _____ Città _____ Cap. _____ Prov. ____
Telefono n. _____ Codice fiscale _____

Consapevole delle responsabilità, anche penali, in caso di false dichiarazioni, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 (dichiarazione sostitutiva di certificazione / dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, contestuale all'istanza, ai sensi degli artt. 46 e 47, D.P.R.citato),

COMUNICA

che a decorrere dal _____ le bollette e/o comunicazioni relative alla T.A.R.S.U. dovranno essere inviate al seguente indirizzo:
Via _____ n. ____ Città _____ Cap _____ Prov. ____

Data

Firma del dichiarante

