

**DENUNCIA DI CESSAZIONE T.A.R.S.U.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

Che a seguito degli eventi sismici del 06/04/2009, a seguito di ordinanza sindacale n. \_\_\_ del \_\_\_\_\_,  
ha sgomberato l'immobile ad uso \_\_\_\_\_ sito in Aielli,  
via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_.

Note: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Dichiaro di essere a conoscenza che i dati raccolti saranno trattati per il procedimento in corso ai sensi del D.Lgs n.196/2003. Ne autorizzo la raccolta ed il trattamento.

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

La dichiarazione è stata sottoscritta in mia presenza, previa identificazione dell'istante.

Aielli \_\_\_\_\_

L'Impiegato Comunale

\_\_\_\_\_

N.B. se la dichiarazione viene inviata per posta, fax, ecc., allegare la fotocopia di un documento di identità.