Autocertificazione (Art. 47 D.P.R. n° 445/00)

**Ge.Se.M. S.r.l.** **Comune di Pogliano Milanese**

Tariffa di Igiene Ambientale (T.I.A.)

**DENUNCIA DI CESSAZIONE**
**Utenze domestiche**

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____ residente a _____

Prov. _____ via _____ n. _____

Codice Fiscale |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

**DICHIARA**

Che l'immobile sito in Via _____

N° _____Scala _____ Piano _____ Città _____ CAP _____

**a partire dal ___/___/_____ non è più occupato**

Per il seguente motivo:

- ☐ Emigrazione a _____ via _____ n. _____
- ☐ Decesso del sig. _____ in data _____
- ☐ Altro _____

Dichiara altresì

- ☐ Che l'immobile è stato ceduto a _____residente a _____ in via _____ in qualità di _____
- ☐ Che l'immobile è attualmente inutilizzabile in quanto privo di ogni tipo di arredo e di utenze.

*Eventuali annotazioni*:

_____
_____
_____
_____

**Sanzioni penali per dichiarazioni false o mendaci**

**Il Sottoscritto dichiara:**

- **di essere consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità e di dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 D.P.R. n. 445/00;**
- **di essere consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi dell'art. 483, 495, 496 del C.P. e dalle leggi speciali in materia.**

**DOCUMENTO D'IDENTITA'_____**

**Data ____/____/____Firma del dichiarante _____**