

DICHIARAZIONE RINUNCIA AL PASSO CARRABILE

Il/La sottoscritto/a _____ Nato/a a _____

il _____ Codice fiscale _____

Residente in Via/P.zza/V.le _____

Città _____ Prov. _____ CAP _____

E-mail _____ Cellulare _____

Rappresentante legale della Ditta /Amm.re _____

Con sede legale in _____ Via _____

P.IVA/C.F. _____ Tel. _____

DICHIARA DI RINUNCIARE

Alla Concessione/Autorizzazione del passo carrabile sito in Via/P.zza _____

intestato a _____

con numero autorizzazione _____ del _____

La cancellazione dai ruoli della tassa decorrerà dal 1° Gennaio _____

ALLEGA:

- 1) Fotocopia fronte e retro documento di identità valido.
- 2) Cartello di passo carrabile rimosso.

Firma
