

# UTENZE DOMESTICHE



SPAZIO RISERVATO AL  
BARCODE

## DICHIARAZIONE di CESSAZIONE TARI/TARIP

Il/la sottoscritto/a

Codice Utente

(n° reperibile in bolletta)

1	0	0																		
---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<b>ANAGRAFICA*</b>	Cognome e Nome				Codice fiscale														
	indirizzo mail												recapito telefonico						
	In qualità di: <input type="checkbox"/> intestatario/erede; <input type="checkbox"/> delegato; <input type="checkbox"/> altro (specificare): .....																		
	località				indirizzo														
	C.A.P.				prov.				interno				scala/edificio				piano		

**CHIEDE** la conclusione, con decorrenza dal ..... / ..... / ..... dell'imposizione del TARI/TARIP per cessazione del possesso/detenzione degli immobili (p.e. per vendita, cessazione contratto di affitto) identificati da Veritas Spa con i seguenti codici utenza (n° contratti reperibili in bolletta):

Appartamento    3 0 0 | | | | | | | |     Magazzino/cantina    3 0 0 | | | | | | | |

Garage    3 0 0 | | | | | | | |     .....    3 0 0 | | | | | | | |

ed avente le seguenti destinazioni d'uso, caratteristiche e dati catastali:

Destinazione d'uso	SUPERFICIE CALPESTABILE M <sup>2</sup>	ALTEZZA	SEZIONE	FOGLIO	PARTICELLA MAPPALE	SUB	CATEGORIA
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

\* Per espletare la pratica di cessazione è necessario che vengano compilati tutti i campi di questa sezione



Il presente modulo, corredato dalla documentazione indicata all'interno del modulo stesso, può essere consegnato attraverso una delle seguenti modalità:

Tramite email all'indirizzo:  
[clienti@gruppoveritas.it](mailto:clienti@gruppoveritas.it)

Via fax al numero:  
041 729 11 50

Previo appuntamento, presso uno dei nostri  
**sportelli territoriali.**

L'appuntamento è prenotabile autonomamente  
sullo Sportello OnLine oppure telefonicamente.

Rete fissa N.verde  
800 466 466

Rete Mobile  
041 965 55 30  
Numero a pagamento





Dichiara, infine, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**ALLEGA** i seguenti documenti:

- COPIA DOCUMENTO DI IDENTITÀ (O PERMESSO DI SOGGIORNO) DEL DICHIARANTE E DEL DELEGATO IN CASO DI DELEGA (OBBLIGATORIO);\*
- RICEVUTA DI CONSEGNA KIT CONTENITORI/DISPOSITIVI (OBBLIGATORIO: IN ASSENZA VERRÀ APPLICATA LA SANZIONE PREVISTA);
- .....

Data ...../...../.....

Firma .....

documento identificativo.....

n° ..... rilasciato da.....

\* **ALLEGATO OBBLIGATORIO** solo nel caso in cui la presente richiesta non venga consegnata personalmente dal sottoscrittore presso gli sportelli/uffici Veritas.



Il presente modulo, corredato dalla documentazione indicata all'interno del modulo stesso, può essere consegnato attraverso una delle seguenti modalità:

Tramite email all'indirizzo:  
**clienti@gruppoveritas.it**

Via fax al numero:  
**041 729 11 50**

Previo appuntamento, presso uno dei nostri  
**sportelli territoriali.**

L'appuntamento è prenotabile autonomamente  
sullo Sportello OnLine oppure telefonicamente.

Rete fissa N.verde  
**800 466 466**

Rete Mobile  
**041 965 55 30**  
Numero a pagamento

