

**MODULO 3 - UD**

Il presente modulo deve essere corredato della documentazione richiesta e **debitamente firmato**.

**DICHIARAZIONE CESSAZIONE UTENZA DOMESTICA**

Per l'applicazione della Tassa Rifiuti (TA.RI./TARES/TIA e comunque denominata)

Da inviare a: [www.solori.it/inviomoduli](http://www.solori.it/inviomoduli)

**DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE OBBLIGATORIA**

- Attestazione chiusura utenza luce o chiusura del contratto presso Ag. delle Entrate (con allegata copia del contratto) o atto di vendita dell'immobile.
- Copia del documento di identità

**DATI INTESTATARIO UTENZA**

Cognome:		Nome:	
C.F.:		Nato a:	Prov.:
Il:	Naz.tà:	Residente a:	Prov.:
Indirizzo:		N°:	C.A.P.:
Tel.:	Cell.:	e-mail:	
Nr. Carta Identità		Emesso dal comune di:	Prov:

Si richiede invio documentazione al seguente indirizzo mail: \_\_\_\_\_

**AVVERTENZA**

So.Lo.Ri. S.p.A. in qualità di titolare del trattamento dei dati, come risulta dai contratti di servizio sottoscritti coi singoli Comuni, la invita a prendere visione dell'informativa allegata al presente modulo in relazione al trattamento dei Suoi dati come prevista ai sensi degli artt. 13 e 14 Reg. UE 2016/679. I dati saranno trattati in adempimento ad obblighi legali, non saranno diffusi a terzi soggetti non strettamente collegati al trattamento stesso e saranno conservati per il tempo necessario all'adempimento degli obblighi legali stessi. Per l'informativa completa, comprendente anche le modalità di esercizio dei Suoi diritti, si rimanda al sito [www.solori.it](http://www.solori.it) nell'apposita sezione, ovvero all'informativa esposta anche presso gli sportelli

**Parte riservata a Solori**

Nr Protocollo	Data inserimento	Firma incaricato per ricevuta
---------------	------------------	-------------------------------

**CHIEDE LA CESSAZIONE DELL'APPLICAZIONE DELLA TASSA**

A partire dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ riferita ai seguenti locali ed aree:

**INDIRIZZO UNITÀ IMMOBILIARE**

Indirizzo:	N°:	Piano:	Scala:	Interno:
------------	-----	--------	--------	----------

**CONDUZIONE** :  Proprietario  Affitto/Comodato

**SE AFFITTO INDICARE IL PROPRIETARIO**

Cognome e nome:	
Residente in via:	N°:
Comune:	Prov:

**CAUSE DI CESSAZIONE**

- CESSATA DETENZIONE DEI LOCALI
- DECESSO avvenuto il: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_
- ALTRO

**RECAPITO PRESSO IL QUALE INVIARE COMUNICAZIONI**

Cognome e nome:			
Indirizzo:			N°:
Comune:	Prov.:	C.A.P.:	Tel.:
Email:			

Verona, li: ____ / ____ / ____	Il dichiarante (firma leggibile):
--------------------------------	-----------------------------------

**Relativamente alle condizioni di erogazione dei servizi di raccolta, trasporto e spazzamento, lavaggio delle strade nonché le corrette modalità di conferimento dei rifiuti si rinvia al sito del gestore del servizio Amia Verona spa <https://www.amiavr.it/>**

(agg.9/03/2023)