



COMUNE DI S. BERNARDINO VERBANO

PROVINCIA DEL VERBANO CUSIO OSSOLA

Il/La sottoscritto/a _____
nato a _____ il _____ C.F. _____
residente a _____ Via _____

RIVOLGE

istanza al fine gli venga rimborsata/sgravata la Tassa TARI
per il periodo _____
in quanto _____

Allega i seguenti documenti _____

San Bernardino Verbano, li _____

NOTE dell'UFFICIO

☐ da ACCOGLIERE

☐ da RESPINGERE

Motivazione: _____

Tassa da sgravare: netto £. _____ lordo £. _____

San Bernardino Verbano, li _____

IL FUNZIONARIO RESPONSABILE