

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (_____) il ____/____/____

residente a _____ (_____)

via _____ n. _____

ACCONSENTE

che il rimborso a me spettante in qualità di coerede del/la Sig./Sig.ra

_____ a titolo di

T.A.R.S.U./T.A.R.E.S./T.A.R.I. per l'anno d'imposta _____

sia liquidato a favore del/la Sig./Sig.ra _____

che subentra a ruolo per la tassa smaltimento rifiuti solidi urbani per l'immobile sito in

via _____ n. _____

in sostituzione del/la Sig./Sig.ra _____

dal ____/____/____.

Anguillara Sabazia, li ____/____/____

F I R M A

SI ALLEGA COPIA DOCUMENTO