

CITTA' DI CAMPI SALENTINA

PROVINCIA DI LECCE

SETTORE TRIBUTI E FISCALITA' LOCALE (AUTODENUNCIA UTENZE DOMESTICHE) DEL Il sottoscritto ___ _____nato a_____ c.f.______residente in_____ Telefono Mail DICHIARA: A far data dal L'INIZIO DELLA DETENZIONE / OCCUPAZIONE / POSSESSO DI: Tipologia locale Superfice(Mq) Foglio | Particella Sub Indirizzo Abitazione/i Box/Garage/Cantine Box/Garage/Cantine TOTALE MQ. **EVENTUALE RIDUZIONE:** Abitazione stagionale, o con utilizzo limitato e discontinuo, non di residenza. Abitazione di utente che risiede o dimora all'estero per più di sei mesi all'anno, iscritto all'AIRE. Abitazione tenuta a disposizione in condizioni di abitabilità(con utenze allacciate e con presenza di arredo). 1 DI PROPRIETA' **IN AFFITTO** † COMODATO D'USO N° OCCUPANTI: COGNOME E NOME LUOGO E DATA DI NASCITA - CODICE FISCALE 1 2 3 4 Dati Proprietario (Se diverso dal dichiarante) Cognome

FIRMA LEGGIBILE_

(Allegare documento d'identità)

Nato a

Cod.Fiscale

Residente in