



DICHIARAZIONE DI CESSAZIONE DI MESSAGGI PUBBLICITARI A CARATTERE PERMANENTE AI FINI DEL CANONE UNICO PATRIMONIALE (C.U.P.)

Il sottoscritto/a.....nato/a.....il..... residente in.....
 Via.....n.....tel.....C.F..... mail.....
 in qualità di..... del/della.....
 residente/con sede in.....Vian.....
 CAP.....tel.....C.F./P.I.....titolare dell'autorizzazione/DIA Prot. n.....
 del.....rilasciata dall'Ufficio.....

- IN CONTO PROPRIO PER CONTO ALTRUI ALL'INTERNO (automezzi o locali, indicare l'esatta collocazione se posta in ciascuna porta o ingresso di locali) ALL'ESTERNO (locali o automezzi)

indicare il n. progressivo di riferimento dell'impianto in seguito dichiarato.....

DICHIARA

ai fini dell'applicazione DEL Canone unico patrimoniale ai fini dell'imposta sulla pubblicità la cessazione delle seguenti iniziative pubblicitarie:

N.	Quantità	Caratteristiche (es. forma, monofacciale o bifacciale, opaco o luminoso, portata automezzo etc.)	Contenuto pubblicitario	Luogo di esposizione	Data installazione	Superficie in mq.	Targa veicolo	Rimorchio SI/NO

Io sottoscritto, come sopra identificato, dichiaro di essere consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 pertanto quanto sopra dichiarato corrisponde a verità.

Dichiaro, inoltre, di essere informato ai sensi e per gli effetti della vigente normativa sulla riservatezza dei dati, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data _____

Il Dichiarante _____

La dichiarazione può essere sottoscritta in presenza del dipendente addetto a riceverla oppure firmata e trasmessa - unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore all'ufficio competente tramite fax, altra persona incaricata o a mezzo posta (art. 38 DPR 445/2000)

ESTREMI DOCUMENTO DI IDENTITA' _____ oppure COPIA ALLEGATA

Il Funzionario delegato _____

MODALITA' DI PRESENTAZIONE:

- Presso gli **URP “Incomune”** posti in Via dei Mille n. 7 Montevarchi (tel. 055/9108246) e in Via Leona n. 114 frazione Levane (tel. 055/9180431) in orario di apertura al pubblico.
- via Posta al seguente indirizzo: COMUNE DI MONTEVARCHI – SERVIZIO ENTRATE Piazza Varchi 5 - 52025 Montevarchi (AR)
- per fax al numero 055 982851
- mediante posta elettronica certificata (PEC): comune.montevarchi@postacert.toscana.it
- mediante posta elettronica non certificata: protocollomtv@comune.montevarchi.ar.it

INFORMAZIONI E CONTATTI CON L'ENTE

Le informazioni necessarie per la compilazione della presente dichiarazione sono disponibili nel sito web del comune di Montevarchi

I Referenti dedicati al CUP:

Uffici Urp/InComune – Via dei Mille n. 9 Montevarchi (AR) oppure frazione Levane – Via Leona n.114

Servizio Entrate: Piazza Varchi n. 5 – Danesi Fabio 055/9108220 - Responsabile del procedimento: Lachi Martina lachim@comune.montevarchi.ar.it