SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO
Prot. n. …… del ……
Pratica n. ……

COMUNE DI TONCO
Provincia di Asti

UFFICIO TRIBUTI

Il/La sottoscritto/a

DATI DEL CONTRIBUENTE	
Cognome Se persona fisica	**Nome**
Ragione Sociale Se soggetto diverso da persona fisica	
Nato a	Giorno Mese Anno **il** |__|__| |__|__| |__|__|__|__|
Comune di Residenza o Sede Legale	
Indirizzo	
Codice fiscale/Partita IVA	|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Recapito telefonico	**E-mail / Fax**
Attività esercitata Se la destinazione d'uso dei locali è diversa dall'uso abitativo	

DATI DEL DENUNCIANTE (se diverso dal contribuente)	
Cognome	**Nome**
Nato a	Giorno Mese Anno **il** |__|__| |__|__| |__|__|__|__|
Comune di Residenza	
Indirizzo	
Codice fiscale	|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Qualifica o natura della carica	
Recapito telefonico	**E-mail / Fax**

RICHIEDE/SEGNALA

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Data _____ **Firma** _____