



COMUNE DI CASTELNUOVO DI PORTO
(Provincia di Roma)
UFFICIO TRIBUTI

Tel. 06/901740217-901740230 Fax 06/90160015
Piazza Vittorio Veneto, 16

(ORARIO APERTURA AL PUBBLICO: Centro Urbano martedì 9/11-giovedì 15,30/17,30 – Delegazione P. Storto mercoledì 10/12)

Prot. _____

Addì, _____

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

Visti gli atti d'ufficio;

C E R T I F I C A

che il/la Sig. _____

Nato/a a _____ il _____

Residente in _____ via/loc./piazza _____

ha presentato, nell'anno _____, regolare denuncia ICI per gli immobili sotto indicati,

ubicato in questo comune via/piazza _____
distinto in catasto al foglio ____ part. _____ sub. _____ categoria ____ classe ____

ubicato in questo comune via/piazza _____
distinto in catasto al foglio ____ part. _____ sub. _____ categoria ____ classe ____

ubicato in questo comune via/piazza _____
distinto in catasto al foglio ____ part. _____ sub. _____ categoria ____ classe ____

ubicato in questo comune via/piazza _____
distinto in catasto al foglio ____ part. _____ sub. _____ categoria ____ classe ____

Si rilascia, a richiesta dell'interessato in carta libera per uso condono edilizio.

Il Responsabile del Servizio
