

**All' UFFICIO TRIBUTI  
del Comune di AVIGLIANA**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ ( \_\_\_ )  
via/corso \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_;

**DICHIARA**

ai sensi dell'art. 15 del Regolamento Comunale per l'applicazione dell'I.C.I. :

che per gli anni di imposta \_\_\_\_\_ ha versato il tributo dovuto da  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

che sottoscrive/sottoscrivono la presente per accettazione.

che intende avvalersi della facoltà concessa dall'articolo sopra menzionato e di  
versare l'imposta dovuta da \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

che sottoscrive/sottoscrivono la presente per accettazione.

FIRMA : \_\_\_\_\_

FIRMA : \_\_\_\_\_

FIRMA : \_\_\_\_\_

FIRMA : \_\_\_\_\_