Spett.le

ASTEM SPA

Ufficio Riscossione CUP

**DENUNCIA CANONE UNICO PATRIMONIALE PUBBLICITA’ PERMANENTE/TEMPORANEA**

Il/la sottoscritto/a:

Cognome e nome:

Codice Fiscale:

residente a: cap: Cap:

in Via:

telefono: e-mail:

PEC:

nella qualità di (1):

in nome e per conto

*(da compilare solo se soggetto diverso dal richiedente)*

di/della ditta:

Cod.Fisc.: Partita Iva:

residente/con sede in: Cap:

Via:

telefono: e-mail:

PEC:

1. Titolare, Consigliere Delegato, Amministratore Unico, ecc.

ai sensi dell’art. 1 commi 816-836 legge n. 160/2019

dichiara di esporre

□ dal al

□ con carattere annuale

(ogni anno salvo disdetta riceverete l’avviso di pagamento relativo a quanto denunciato)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **UBICAZIONE**  (indicare la via e il n. civico) | **Q.TA’** | **TIPO MEZZO**  **PUBBLICITARIO**  (es. cartello, insegna, vetrofania, scritta, ecc…) | **TITOLO**  **MEZZO**  **PUBBLICITARIO** | **MQ.** | **LUM.**  SI/  NO | **BIF.**  SI/  NO | **RIDUZIONE**  SI/NO  Indicare tipo riduzione  (2) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Allegare documentazione che comprovi la riduzione

**AUTOMEZZI**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TIPOLOGIA** | **TARGA** | **DESCRIZIONE** | **DIMENSIONI** | **Q.TA’** | **PORTATA SUPERIORE A 30 Q.LI**  SI/NO |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Firma

Data,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**NB: ALLEGARE CARTA D’IDENTITA’ E CODICE FISCALE DEL RICHIEDENTE.**