

**Servizio accertamento e riscossione imposta comunale pubblicità e diritto
pubbliche affissioni**

ORDINE DI AFFISSIONE

(COMMISSIONE DI AFFISSIONE AI SENSI DEL D.Lgs. n. 507 del 15/11/1993)

COMUNE DI _____ PROVINCIA _____ CAP _____

DATA RICEVIMENTO _____ DATA DI REGISTRAZIONE _____

CODICE CONTRIBUENTE (dove esistente) _____

Nome e cognome	Codice fiscale
Nato a	Provincia
Residenza o domicilio fiscale (Città, via, n civico, cap)	Telefono/Cellulare
In qualità di rappresentante della ditta	
Con sede legale in	Partita Iva/Codice Fiscale

CHIEDE
ai sensi di quanto disposto dal D.Lgs. 15/11/93, n° 507

- In conto proprio
 Per conto di _____
Indirizzo: _____
Cod.fiscale/P.IVA: _____

TITOLO (1)	DATA AFFISSIONE	DURATA GIORNI	Q.TA'	FORMATO (2)

Data _____

Il Dichiarante _____

(1) Indicare la descrizione del manifesto

(2) Indicare il formato dei manifesti esposti (es. 140x100, 70x100, poster, etc..)