

1.

All'Ufficio Tributi
Comune di Cervignano d'Ada

OGGETTO: ISTANZA DI RETTIFICA BOLLETTA/DOCUMENTO DI RISCOSSIONE TARI.

Il sottoscritto

Cognome	nome
nato/a	il
C.F.	
residente in	
Via	n.
telefono	e mail
PEC	

- in proprio
- in qualità di legale rappresentante della ditta:

ragione sociale
C.F.
con sede in
via

in qualità di utente del servizio TARI, in riferimento al documento di riscossione n.
del
relativo alla TARI per l'anno

con la presente istanza

CHIEDE

Che si proceda al riesame e alla rettifica del citato documento di riscossione ovvero dei parametri utilizzati per il calcolo degli importi addebitati:

- o categoria di tassazione utilizzata per le utenze non domestiche
- o numero dei componenti il nucleo familiare;
- o superficie soggetta a tassazione;
- o periodo di occupazione;
- o categoria riduzioni agevolazioni.

- o
- o

Note esplicative:

.....
.....
.....
.....

Allegato:

o copia del documento di riscossione di cui si richiede la rettifica

o copia quietanze di versamento

o copia del documento di identità

In caso di rimborso di importi versati in eccedenza il rimborso potrà essere effettuato sul seguente conto corrente:

Codice IBAN:

Data _____

Firma _____

Allegare copia documento riconoscimento

Informativa privacy ai sensi del Regolamento 679/2016/UE

Si comunica che tutti i dati personali (comuni identificativi, particolari e/o giudiziari) comunicati al Comune di CERVIGNANO D'ADDA saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste dal Regolamento 679/2016/UE. Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici. Il Titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di CERVIGNANO D'ADDA. L'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento 679/2016/UE. L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE è reperibile presso gli uffici dell'Ente e consultabile sul sito web dell'ente.

Responsabile della Protezione dei dati individuato dall'ente è il seguente soggetto: dr. Accerbi Alessandro

Relativamente al trattamento consentito dei dati personali conferiti con questa richiesta e con i relativi allegati, il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla protezione dei dati e di accettarne i contenuti.

Data

Firma
