Spazio riservato a etichetta protocollo
Modello predisposto per la lettura ottica: si prega di compilare chiaramente in stampatello e di non sgualcire

Spett.le
COMUNE DI ALBISOLA SUPERIORE
Piazza della Libertà, 19
17011 ALBISOLA SUPERIORE (SV)

OGGETTO: richiesta di discarico amministrativo Tassa sui Rifiuti.

CONTRIBUENTE (compilare sempre)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
residente a _____ in via _____
codice fiscale _____

telef./fax/cell _____ e-mail _____

DICHIARANTE (compilare solo se diverso dal contribuente)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
residente a _____ in via _____
codice fiscale _____

natura della carica _____

telef./fax/cell _____ e-mail _____

CHIEDE

La correzione dell'Avviso di Pagamento/degli Avvisi di Pagamento o della Cartella Esattoriale/delle Cartelle Esattoriali numero: _____

Intestati a _____

relativamente all'anno/i _____

per il seguente motivo: _____

Allega alla presente:

- copia della/e cartella/e esattoriale/avviso/i di Pagamento;
- altro: _____

DICHIARA

- di essere a conoscenza delle sanzioni penali a carico di chi dichiara il falso o esibisce atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità (art.76 DPR 445/2000 e 507/93 e successive modificazioni) in base agli artt.46 e 47 del DPR 445/2000.
- di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.L.vo n. 196 del 30.06.03, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Albisola Superiore, _____

firma _____

Ai sensi dell'art.38 del DPR 445/2000 la domanda è sottoscritta in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore all'ufficio competente via fax tramite un incaricato oppure a mezzo posta.

Le istanze incomplete, se non integrate per tempo, non saranno prese in considerazione.