

Spazio riservato a etichetta  
protocollo

Modello predisposto per la  
lettura ottica: si prega di  
compilare chiaramente in  
stampatello e di non sguocere



Spett.le  
Comune di Albisola Superiore  
Piazza della Libertà, 19  
17011 Albisola Superiore  
Tel. 019.48.22.95 – Fax 019480511  
PEC: protocollo@pec.albisup.it  
e-mail tributi@comune.albisola-superiore.sv.it

**RICHIESTA DI RETTIFICA DEGLI IMPORTI TARI ADDEBITATI**  
(ai sensi della Deliberazione 15/2022 di ARERA – All. A – Titolo III)

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Residente in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Comune di \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

Codice contribuente<sup>1</sup> \_\_\_\_\_ Codice Utenza<sup>2</sup> \_\_\_\_\_

Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**RICHIEDE LA RETTIFICA DEGLI IMPORTI ADDEBITATI NEI SEGUENTI AVVISI DI PAGAMENTO**

N. ord.	N. avviso	Data avviso	Importo avviso	Importo già versato (eventuale)	Data versamento (eventuale)
1		___/___/___	€ _____,___	€ _____,___	___/___/___
2		___/___/___	€ _____,___	€ _____,___	___/___/___
3		___/___/___	€ _____,___	€ _____,___	___/___/___

per le seguenti motivazioni:

---



---



---



---



---



---

<sup>1</sup> Il codice contribuente è reperibile nella parte superiore sinistra della prima pagina dell'avviso di pagamento, alla voce "Codice."

<sup>2</sup> Il codice utenza è reperibile nell'avviso di pagamento

