CITTÀ DI MORBEGNO

(Provincia di Sondrio)
Via S. Pietro, 22 - 23017 MORBEGNO (SO)
Codice fiscale e partita Iva 00098990146

Mod. tari 8

TASSA RIFIUTI
Richiesta di rimborso
(Utenza domestica)

Data consegna: protocollo comunale

Comune di Morbegno
Servizio tributi
Via S. Pietro, 22
23017 MORBEGNO (SO)

DATI RELATIVI ALL'UTENTE

Cod. Fiscale I__ I__ I__ I__ I__ I__ I__ I__ I__ I__ I__ I__ I__ I__ I__ I__ I__ I__ I

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____Il_____

Residente a _____Via _____N._____ INT:____

e-mail/PEC _____ tell/cell _____

in qualità di _____

☐ AUTORIZZA il Comune di Morbegno (SO) ad inviare alla E-MAIL/PEC suindicata le comunicazioni relative all'Ufficio Tributi compresi avvisi di pagamento o prospetti di calcolo dei tributi comunali.

DATI RELATIVI AL RICHIEDENTE QUANDO DIVERSO DALL' UTENTE

Cod. Fiscale I__ I__ I__ I__ I__ I__ I__ I__ I__ I__ I__ I__ I__ I__ I__ I__ I__ I__ I

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____Il_____

Residente a _____Via _____N._____ INT:____

e-mail/PEC _____ tell/cell _____

la presente viene resa in qualità di _____

CHIEDE

☐ **IL RIMBORSO TOTALE** degli avvisi di pagamento sotto specificati per i seguenti motivi:

- cessazione dell'utenza in data _____

- altro (specificare) _____

_____

Avvisi di pagamento per i quali si richiede il discarico totale:

Anno competenza tassa	N. avvisi di pagamento	Importo complessivo

☐ **IL RIMBORSO PARZIALE** degli avvisi di pagamento sotto specificati per i seguenti motivi:

- cessazione dell'utenza in data _____

- altro (specificare) _____

_____

Avvisi di pagamento per i quali si richiede il discarico parziale:

Anno competenza tassa	N. avvisi di pagamento	Importo complessivo

EVENTUALI NOTE DEL DICHIARANTE:

_____

_____

_____

_____

MODALITA' DI EFFETTUAZIONE DEL RIMBORSO (barrare l'opzione prescelta)

☐ ritiro contante presso la Tesoreria Comunale (per importo < 1.000,00 euro)

[il mandato di pagamento verrà intestato alla persona giuridica con quietanza a carico del firmatario la presente richiesta]

☐ assegno circolare (per importo < 1.000,00 euro);

☐ bonifico bancario sul conto corrente bancario o postale intestato a _____

_____

presso _____

IBAN _____

Informativa ai sensi dell'art.13 D.lgs n.196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali"

Ai sensi del D. Lgs. n. 196 del 30.06.2003, recante il " Codice in materia di protezione dei dati personali" , si informa che i dati personali trasmessi vengono trattati, con modalità cartacce ed informatiche, al solo scopo di provvedere all' invio di mail per l' informazione e la comunicazione istituzionale di cui alla legge n. 150 del 2000. Dei dati potranno venire a conoscenza il Responsabile del trattamento nonché gli incaricati preposti all' ufficio comunicazione. I dati potranno essere comunicati a soggetti che possono accedervi in forza di legge, di regolamento o di norma comunitaria. I dati non verranno diffusi a soggetti indeterminati, in qualsiasi forma, anche mediante la loro messa a disposizione o consultazione. In qualsiasi momento l' interessato, può avere una conferma dell' esistenza dei dati che lo riguardano, può richiedere altresì di modificarli, aggiornarli o cancellarli.

Con la sottoscrizione della presente denuncia, DICHIARO di aver ricevuto tutte le informazioni di cui all'art. 13 del D. Lgs 196/03 in relazione ai dati contenuti nel presente documento, ed autorizzo il Comune di Morbegno (SO) ad utilizzare le informazioni dichiarate ai fini specificati nella presente.

FIRMA del RICHIEDENTE

Luogo e data _____ _____

⟶ **Allegare fotocopia di un documento di identità in corso di validità del firmatario.**

NB. Il presente modello dovrà essere recapitato secondo una delle seguenti modalità:
- consegna al protocollo del Comune di Morbegno in via S. Pietro, 22;
- via e-mail al servizio tributi del Comune di Morbegno all'indirizzo tributi@morbegno.gov.it
- alla PEC del Comune di Morbegno indirizzo: protocollo.morbegno@cert.provincia.so.it
- spedizione tramite raccomandata A/R al Comune di Morbegno, via S. Pietro 22, 23017 Morbegno

EVENTUALI NOTE DELL'UFFICIO

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____