

Amministrazione destinataria

Comune di Alcamo

Ufficio destinatario

Ufficio TARI

Domanda di rimborso TARI

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

in qualità di *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo									
Denominazione/Ragione sociale	Tipologia								
Sede legale	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Codice Fiscale	Partita IVA								
Telefono	Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					

CHIEDE

Anno di imposta

per il locale sito in via

Indirizzo immobile

per il seguente motivo

Motivazione

duplica cartella

Duplicato cartella

superficie errata

Superficie errata

m²**cessazione occupazione**

Superficie errata

altro

Altro

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

- altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Alcamo

Luogo

Data

Il dichiarante