

OGGETTO: **Modello di dichiarazione di cessazione Tassa rifiuti (TARI).
Utenze domestiche.**

ANAGRAFICA

Nominativo C.F.

Luogo di nascita data di nascita

PRECEDENTE RESIDENZA

Indirizzo

CAP Città Pr

ATTUALE RESIDENZA

Indirizzo

CAP Città Pr

RECAPITO TELEFONICO

INDIRIZZO MAIL

Recapito (solo se diverso dalla residenza)

Indirizzo

CAP Città Pr

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e agli effetti dell'applicazione della tassa rifiuti:

CANCELLAZIONE data

motivo

Vendita immobile

locazione immobile: periodo superiore a 6 mesi periodo inferiore a 6 mesi

altro

Dati catastali unità immobiliari a destinazione ordinaria (cat. A, B, C)

Prog.	Ubicazione (via e n. civico – piano, scala e interno)	Dati Catastali			
		Foglio	Part.	Sub	Cat.
1					
2					
3					

Proprietario immobile:

Cognome e Nome **C.F.**

residente in Via/Piazza n.

EVENTUALI NOTE:

.....
.....

Informativa sull'uso dei dati personali e sui diritti del dichiarante (art. 13 Regolamento U.E. 2016/679).

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento U.E. 2016/679, la informiamo che il trattamento dei dati personali forniti o comunque acquisiti è finalizzato all'assolvimento del pagamento della tassa rifiuti solidi urbani ed avverrà presso il Comune di Pontenure, con l'utilizzo di procedure anche informatiche, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità, anche in caso di eventuale comunicazione a terzi.

I dati personali acquisiti con la presente nota possono essere comunicati agli enti di riscossione nonché alle società appaltatrici connesse con il servizio di raccolta rifiuti solidi urbani. Il dichiarante può rivolgersi, in ogni momento, al Comune di Pontenure per verificare i dati che lo riguardano e farli eventualmente aggiornare, integrare, rettificare, cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento, se trattati in violazione della Legge.

La Responsabile del Servizio è la dott.ssa Roberta Bertuzzi.
Responsabile del trattamento dati è il Comune di Pontenure.

....., lì

FIRMA

Allegati:

- Documento di riconoscimento in corso di validità;

.....