

DIREZIONE 5 - SERVIZIO
 FINANZIARIO E RISCOSSIONE
 DELLE ENTRATE
 AREA 4- TARI- CONTENZIOSO-
 RISCOSSIONE COATTIVA

CITTA' DI ALCAMO
 LIBERO CONSORZIO DEI COMUNI DELLA EX PROVINCIA
 DI TRAPANI

OGGETTO: TASSA SUI RIFIUTI - RICHIESTA DI CANCELLAZIONE

Il sottoscritto
 nato a il
 residente a C.A.P.
 in via/corso/piazza n.....
 codice fiscale..... tel/fax/cell.....e-mail.....
 agli effetti dell'applicazione della tariffa sui rifiuti

CHIEDE**LA CANCELLAZIONE E LA CESSAZIONE DALLA CORRESPONSIONE DELLA TASSA SUI RIFIUTI intestata a:**

- il/la dichiarante**
 il Sig./la Sig.ra
con riferimento ai locali siti:

- in via/corso/piazza n. int. mq.
 Foglio Particella Subalterno **a far data dal**
- in via/corso/piazza n. int. mq.
 Foglio Particella Subalterno **a far data dal**
- in via/corso/piazza n. int. mq.
 Foglio Particella Subalterno **a far data dal**

Per il seguente motivo:

- vendita dell'immobile** (indicare i dati del nuovo proprietario)
- cessata locazione** (indicare i dati del proprietario)
- decesso** (indicare i dati del soggetto che utilizza l'immobile attualmente)
- 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) in base agli artt.46 e 47 del DPR 445/2000.

- INFORMATIVA AI SENSI DEL GDPR
- Il sottoscritto, informato ai sensi del Regolamento Generale Europeo 2016/679, acconsente alla elaborazione dei Dati Personali da parte della P.A. ai fini del procedimento amministrativo. Si autorizza pertanto l'Ente a trattare i dati per finalità istituzionali e statistiche secondo le disposizioni e limiti di Legge.

.....

Il denunciante.....