



Amministrazione destinataria
Comune di Somma Lombardo

Ufficio destinatario
Servizio Tributi

Domanda di rettifica degli importi della tassa sui rifiuti (TARI) addebitati

Ai sensi della Deliberazione 15/2022 di ARERA, all. A, titolo III e del Regolamento comunale

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo		Civico		Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune								<input type="checkbox"/>	
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	<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale					Partita IVA						
Telefono					Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio					Provincia		Numero Iscrizione				

in quanto erede o tutore legale di *(da compilare se il richiedente è erede o tutore legale dell'intestatario del tributo)*

Cognome		Nome		Codice Fiscale	

COMUNICA

i dati della propria utenza TARI

Codice contribuente, reperibile sull'avviso di pagamento TARI			Codice identificativo, reperibile sull'avviso di pagamento TARI		

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

--

CHIEDE

con riferimento agli immobili situati a questo indirizzo

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

la rettifica degli importi addebitati nei seguenti avvisi di pagamento

Ordine	Numero avviso	Data dell'avviso	Importo dell'avviso	Importo già versato	Data di versamento
<input checked="" type="checkbox"/> 1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> 3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> 4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> 5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

per le seguenti motivazioni

Motivazioni

CHIEDE INOLTRE

che la restituzione degli importi non dovuti avvenga mediante

- il rimborso diretto presso la tesoreria comunale
- la detrazione dell'importo non dovuto nel primo documento di riscossione utile, ovvero compensazione
- l'accredito su conto corrente bancario o postale

Nome dell'intestatario Cognome dell'intestatario Sede dell'agenzia o filiale Nome dell'agenzia postale o istituto bancario

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

IBAN

<input type="text"/>

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

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

copia della ricevuta del pagamento effettuato

copia del 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.

Somma Lombardo

Luogo

Data

Il dichiarante