

Tassa sui Rifiuti - TARI

Cognome e Nome _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____

Residente in _____ Cap. _____ Via _____ n _____ int _____

Codice Fiscale _____ (dato obbligatorio)

tel _____ indirizzo mail _____

agli effetti dell'applicazione della **Tassa sui Rifiuti – TARI** (Legge 147 del 27/12/2013), consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, ed ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. 31/03/1998, n. 109, come modificato dal D. Lgs. 03/05/2000, n. 130,

DICHIARA di- **essere residente** a far data dal _____

in Via/Piazza _____ n° _____ Int. _____ in

coabitazione con il sig./sig.ra _____

c. f. _____ nell'immobile

censito al C.U. al fg. _____ mapp. _____ sub. _____,

di proprietà del sig./sig.ra _____

c. f. _____

(firma del contribuente)**Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 (Privacy).**

Il trattamento avverrà esclusivamente per finalità relative alla gestione delle entrate tributarie ed extratributarie del Comune di Follo ed eventuali comunicazioni e corrispondenza.

I dati personali sono e saranno trattati nel rispetto della citata Legge sia con sistemi informatizzati che cartacei.

I dati potranno essere comunicati ad organizzazioni terze (organizzazioni a noi collegate).

In qualsiasi momento il contribuente potrà accedere liberamente ai propri dati per aggiornarli, modificarli o integrarli.

Dichiaro di aver ricevuto idonea informativa ed autorizzo con la presente il trattamento dei dati.

Data _____

Firma del contribuente _____