

**MODULO RICHIESTA RIDUZIONE ART. 15 REG. COM.LE
TARSU**

**AL COMUNE DI POLINAGO
FUNZIONARIO TARSU
UFFICIO TRIBUTI**

Il Sottoscritto _____ nato a _____ (_____)
il _____ C.F. _____
residente a _____ in via _____
Tel. _____
in qualità di titolare della Ditta _____
P.IVA _____
con sede in via _____
indirizzo e-mail _____

per l'immobile ubicato in Polinago, VIA _____ e per una
superficie complessiva di **MQ** _____

CHIEDE

*in merito alla Tassa Smaltimento Rifiuti Solidi Urbani, la riduzione di cui all'Art. 15 del
Regolamento Comunale per la disciplina della Tassa di Smaltimento Rifiuti Solidi Urbani interni.*

A tale scopo si allega idonea documentazione in merito.

- _____
- _____
- _____

Letto, confermato e sottoscritto

Polinago, _____

IL/LA DICHIARANTE

(firma per esteso e leggibile)

Parere dell'Ufficio Tributi a seguito accertamento: _____

(riservato all'ufficio)

Il Funzionario Responsabile

Presentazione diretta

La su estesa firma è stata apposta in presenza del dipendente addetto

Modalità di identificazione: _____

Firma del dipendente addetto

In caso di invio della presente a mezzo posta o fax , allegare fotocopia del documento di identità personale

(barrare la casella d'interesse)

- Carta d'identità n. _____ rilasciata dal Comune di _____
- Patente di guida n. _____ rilasciata dal _____ di _____ il _____
- Altro documento idoneo: _____

* * *

INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI

(Art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali")

La informiamo che i dati personali richiesti e da Lei forniti, saranno trattati sia in forma elettronica che cartacea ed utilizzati esclusivamente nell'ambito della richiesta da Lei presentata ed è finalizzato all'espletamento di funzioni istituzionali da parte del comune. Le informazioni fornite saranno trattate nel pieno rispetto del D.Lgs. 30/06/2003, n. 196 e comunque in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza degli stessi.

I Suoi dati personali potranno essere comunicati ad altri enti pubblici o a soggetti privati, nell'ambito dei rapporti di servizio che questi intrattengono col comune, per le finalità strettamente connesse alla Sua richiesta. Detti dati non saranno ulteriormente diffusi ad altri soggetti.

I diritti dell'interessato in relazione al trattamento dei dati personali sono quelli indicati nell'art. 7 del Decreto Legislativo sopra citato.

Il Titolare dei dati personali é il Comune di Polinago – Corso Roma n. 71 – 41040 Polinago (MO).
Tel. 0536/47000 - Fax 0536/47672.

CONSENSO

Con la firma apposta in calce alla presente autorizzo il Comune di Polinago ad utilizzare i dati contenuti nella presente domanda nelle finalità previste dalla legge, il tutto nel pieno rispetto dei limiti posti dal D.Lgs, n. 196/2003.

Polinago, lì _____

FIRMA
