



**COMUNE DI SALVE**

**Provincia di Lecce**

**UFFICIO TRIBUTI**

Via PP Cardone – 73050 Salve (LE)

Tel.0833 741224– mail: ufficiotributi@comune.salve.le.it

**TASSA RIFIUTI (TARI)**

**RICHIESTA DI RETTIFICA IMPORTI ADDEBITATI**

Il/La sottoscritto/a (Cognome Nome) \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ ID utente (riportato sulla bolletta TARI)

\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_

In qualità di Rappresentante legale della Ditta: \_\_\_\_\_

Partita IVA: \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

La rettifica degli importi addebitati nell'avviso di pagamento TARI n. \_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_  
per il seguente motivo:

---

---

---

---

---

---

---

---

Allegati:

- copia dell'avviso di pagamento;
- fotocopia dei versamenti relativi all'annualità richiesta;
- altri documenti comprovanti quanto dichiarato

Sottoscrivo la presente, consapevole della responsabilità che assumo in caso di dichiarazione mendace, ai sensi delle vigenti disposizioni legislative e regolamentari.

\_\_\_\_\_  
(luogo, data)

Firma

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento CE 27 aprile 2016, n.2016/679/UE, circa il trattamento dei dati personali raccolti con la presente richiesta e, in particolare, che tali dati saranno trattati, anche mediante sistemi automatizzati, esclusivamente per lo svolgimento delle funzioni istituzionali dell'Ente per le quali la presente richiesta viene resa, e di acconsentire, ai sensi dell'art. 6 e 7 del predetto Regolamento, al trattamento dei propri dati personali, svolto con le modalità e per le finalità indicate, ed in conformità alle norme legislative e regolamentari vigenti e applicabili.

Firma