



COMUNE DI SAN FIORANO

PROVINCIA DI LODI

C.F./P.IVA 03946020157

UFFICIO TRIBUTI Piazza Roma, 1,

N. Tel. 037753720 E-mail ragioneria@comune.sanfiorano.lo.it

TASSA RIFIUTI – VERSAMENTO A COMUNE SBAGLIATO

RICHIESTA DI RIVERSAMENTO

UTENZA DOMESTICA

Il/La sottoscritto/a

Cognome	Nome	Codice Fiscale

Luogo di Nascita	Provincia	Data di nascita	Cittadinanza

Comune di Residenza	Prov.	Indirizzo	N. Civ.	Cap.

N. tel.	Indirizzo mail ordinaria	Indirizzo Posta elettronica certificata

In riferimento al pagamento della Tassa Rifiuti (T.A.R.I.) per l'anno _____

COMUNICA

Di aver effettuato erroneamente un versamento al Comune di :

(indicare il nome del Comune)	Provincia	Codice catastale

Importo versato €	Data versamento

Mentre il Comune competente a ricevere il versamento è:

(indicare il nome del Comune)	Provincia	Codice catastale

CHIEDE

Pertanto il riversamento al Comune competente dell'importo erroneamente versato

Eventuali annotazioni:

ALLEGA

- Copia del/dei versamento/i erroneamente effettuati
- Copia documento identità
- Altra documentazione _____

Informativa sul trattamento dei dati personali (ai sensi dell'art. 13, D.lgs. n. 196/2003)

Si comunica che tutti i dati personali (comuni identificativi, particolari e/o giudiziari) comunicati a questo saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste Regolamento 679/2016/UE. Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici. Il Titolare del trattamento dei dati personali è questo Comune. L'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento 679/2016/UE. L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE è reperibile presso gli uffici dell'Ente e consultabile sul sito web dell'ente.

Luogo _____

Data ____/____/____

Firma del dichiarante
