



Amministrazione destinataria

Comune di Rosate

Ufficio destinatario

Ufficio Protocollo

## Domanda di rettifica degli importi TARI addebitati

**Deliberazione 18/01/2022 n. 15, all. A, titolo III di ARERA**

### Il sottoscritto

Cognome		Nome			Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza						
Residenza		Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune									<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata						

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

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

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

### CHIEDE

la rettifica degli importi addebitati nei seguenti avvisi di pagamento

Numero ordine	Numero avviso	Data avviso	Importo avviso	Importo già versato	Data versamento
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> €	<input type="text"/> €	<input type="text"/>

### Per le seguenti motivazioni

### Codice contribuente

## CHIEDE INOLTRE

- che la restituzione degli importi non dovuti avvenga mediante la seguente modalità  
*(da compilare nel caso di versamenti già effettuati)*

detrazione dell'importo non dovuto nel primo documento di riscossione utile (compensazione)

accredito su conto corrente

Istituto

IBAN

Codice BIC (swift) (se conto estero)

il sottoscritto è l'intestatario del conto corrente

l'intestatario del conto corrente è

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

### Elenco degli allegati

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

ricevuta pagamento

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.

Rosate

Luogo

Data

il dichiarante