



Comune di Montecchia di Crosara

UFFICIO TRIBUTI

Orario di apertura al pubblico:

Dal Lunedì al Venerdì dalle ore 10.00 alle ore 13.00

Lunedì dalle ore 16.00 alle ore 18.30

Email: tributi@comune.montecchiadicrosara.vr.it; tel. 045 6544260

SEGNALAZIONE DISSERVIZIO

SERVIZIO RACCOLTA RIFIUTI URBANI

1. TIPOLOGIA DI RICHIESTA

☐ Segnalazione disservizio

2. DATI ANAGRAFICI CONTRIBUENTE

Persona fisica

COGNOME _____ NOME _____

Nato/a _____ (Prov. _____) il _____ CODICE FISCALE _____

Residente in _____ (Prov. _____) Via/ Piazza _____ n. _____ CAP Tel. _____

_____ E-mail _____ Pec _____

N. documento _____ Documento (C. Identità/Passaporto/Patente) _____

Rilasciato da _____ In data _____

Oppure

Persona giuridica

Ditta/Società/Ente/Associazione _____

P. Iva _____

Rappresentante legale _____

Residente in _____ (Prov. _____) Via/ Piazza _____ n. _____ CAP _____

N. documento _____ Documento (C. Identità/Passaporto/Patente) _____

Rilasciato da _____ In data _____

Sede legale impresa _____

Tel. _____ E-mail _____ Pec _____

3. DESCRIZIONE LOCALI OCCUPATI (da compilare solo in caso di utenza non domestica)

Intestatario _____ Denominazione/Ragione sociale _____

Codice Fiscale _____ P. Iva _____

Codice ATECO _____

4. DESCRIZIONE DEL DISSERVIZIO O DELLA RICHIESTA DI SOSTITUZIONE DEL CONTENITORE DELL'UMIDO

☐ Disservizio, avvenuto in data _____

Tipologia raccolta:

☐ Secco residuo (indifferenziato)

☐ Organico

☐ Carta

☐ Plastica

☐ Vetro

☐ Altro _____

☐ Richiesta di sostituzione contenitori per la raccolta differenziata, frazione umido

☐ Codice contenitore

Motivazione della richiesta di sostituzione:

☐ Rottura

☐ Smarrimento

☐ Altro _____

Note:

Il contribuente dichiara di aver compilato il presente modello e che quanto in esso espresso è vero ed è documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti ed è consapevole che, qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto della denuncia, decadrà dai benefici eventualmente ottenuti sulla base della denuncia non veritiera.

Il contribuente è consapevole delle responsabilità penali che si assume ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000 per falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

Data _____

Firma _____

La presente richiesta, accompagnata dalla copia del documento di identità del richiedente e da eventuale delega, può essere consegnata allo sportello dell'Ufficio Tributi, oppure trasmessa via e-mail all'indirizzo tributi@comune.montecchiadicrosara.vr.it. Informazioni sono disponibili sul sito www.comune.montecchiadicrosara.vr.it o al numero verde 800125850.

Informativa art. 13 Regolamento UE 2016/679 per la protezione dei dati personali (GDPR)

Presto il consenso, ai sensi delle disposizioni previste dal D.Lgs. 196/2003 testo unico sulla privacy e alle successive modifiche e/o integrazioni, compreso il Regolamento per la protezione dei

dati personali REG. UE 2016/679 (GDPR), al trattamento dei miei dati personali da parte del Titolare del servizio: COMUNE DI MONTECCHIA DI CROSARA; nei limiti dell'informativa sulla privacy acconsento, inoltre, alla comunicazione degli stessi ai soggetti indicati nella informativa. Resta inteso che tale consenso è condizionato al rispetto delle vigenti normative e relativi contenuti dell'informativa completa, disponibile integralmente nel modulo allegato.

Firma

Data, _____
