

UFFICIO TRIBUTI

TA.RI.

OGGETTO: Richiesta rettifica utenza TA.RI. a seguito di variazione numero dei componenti nucleo familiare da n.     a n.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Codice-fiscale: \_\_\_\_\_

CHIEDE

la rettifica del numero dei componenti come in oggetto specificato a far data dal \_\_\_\_\_ con conseguente ricalcolo-discardio della bolletta TA.RI. 20\_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Data

Firma

\_\_\_\_\_

**ALLEGARE COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL DICHIARANTE (quando la denuncia non sia presentata direttamente allo sportello dal dichiarante).**

**LA PRESENTE DENUNCIA, COMPILATA IN OGNI SUA PARTE, POTRÀ ESSERE NOLTRATA AI SEGUENTI INDIRIZZI:**

**protocollo@comune.roccadipapa.rm.it**

**protocollo@pec-comuneroccadipapa.it**

**Tutela della Privacy:** Si informa che - ai sensi delle previsioni del decreto legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 e ss.mm.ii. *“Codice in materia di protezione dei dati personali”* e ai sensi delle disposizioni del Regolamento (GDPR) UE 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla *“protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati”*, nonché in conformità alla deliberazione di G.C. n. 76 del 29/05/2018 - i dati forniti verranno utilizzati esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa ed il loro trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della riservatezza.

Autorizzo il trattamento dei dati forniti con la presente dichiarazione, per l’istruttoria e le verifiche necessarie.

Data \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma del dichiarante ( leggibile per esteso)