**Richiesta di Compensazione/Rimborso**

**annualità TARI \_\_\_\_\_**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via/P.zza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Codice utente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (reperibile nel frontespizio dell’invito di pagamento)

Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**In qualità di** *(da compilare solo nel caso in cui sia diverso dal richiedente)***:**

**[ ] erede [ ] tutore [ ] curatore di**

COGNOME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NOME\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**[ ] titolare [ ] legale rappresentante DELLA DITTA/SOCIETA’:**

(spazio da compilare solo per le utenze non domestiche)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale in Via/P.zza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_

Comune di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

P.Iva\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice utente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (reperibile nel frontespizio dell’invito di pagamento)

**CHIEDE**

il rimborso dell’Avviso di Pagamento nr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per (indicare le motivazioni) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**In caso di accoglimento dell’istanza, si chiede che il rimborso possa essere effettuato:**

[ ] con bonifico sull’IBAN: |\_|\_**|**\_|\_**|**\_**|**\_|\_|\_|\_|\_**|**\_|\_|\_|\_|\_**|**\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

c/c intestato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso la Banca \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ] tramite compensazione su prossimo avviso utile (in caso di fattibilità e capienza)

**Allegare (obbligatoriamente) alla presente richiesta:**

[ ] copia delle ricevute di pagamento

[ ] copia dell’Avviso di Pagamento

[ ] copia documento di identità

[ ] eventuale copia del Discarico/Sgravio a rettifica dell’Avviso di Pagamento emesso

[ ] altra documentazione

**PRENDE ATTO CHE**

in presenza di debiti tributari pregressi relativi a tributi locali l'Ufficio potrà procedere con la compensazione d'Ufficio.

**NEL CASO DI CONTRIBUENTE DECEDUTO:**

**DICHIARA** che gli eredi sono:

sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ c.f.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

grado di parent. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma erede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ c.f.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

grado di parent. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma erede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ c.f.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

grado di parent. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma erede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ c.f.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

grado di parent. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma erede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ c.f.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

grado di parent. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma erede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ c.f.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

grado di parent. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma erede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ c.f.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

grado di parent. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma erede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

che la somma a rimborso venga liquidata all'erede sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ che con il presente modulo viene delegato da tutti gli altri eredi alla riscossione.

**si allega copia carta d'identità di ciascun erede.**

## **Informativa privacy**

*Il Comune di Castiglion Fiorentino, Titolare del trattamento, informa che il trattamento dei dati personali forniti con la presente istanza è effettuato per le funzioni connesse e strumentali alla gestione della presente richiesta ed è svolto nel rispetto dei principi di pertinenza e non eccedenza anche con l'utilizzo di procedure informatizzate, garantendo la riservatezza e la sicurezza dei dati stessi. E’ fatta salva la possibilità di un ulteriore utilizzo dei dati per trattamenti successivi compatibili con le finalità della raccolta anche in forma aggregata per elaborazioni statistiche riguardanti il servizio. I dati non sono oggetto di diffusione o di comunicazione, fatti salvi i casi previsti da norme di legge o di regolamento. Agli interessati sono riconosciuti i diritti previsti dall’art. 15 e seguenti del Regolamento UE 2019/679. L’esercizio dei suoi diritti potrà avvenire attraverso contatto diretto e/o l’invio di una richiesta anche mediante e-mail a:*

*Titolare del trattamento dei dati: Comune di Castiglion Fiorentino, C.F. 00256420514 tel. 0575 65641, mail:* [*info@comune.castiglionfiorentino.ar.it*](mailto:info@comune.castiglionfiorentino.ar.it)

*DPO (Responsabile Protezione Dati): Gianpaolo Rachini c/o Quality Management srl mail:* [*dpo@qmsrl.it*](mailto:dpo@qmsrl.it)

*L’informativa completa è disponibile sul sito* [*https://comune.castiglionfiorentino.ar.it*](https://comune.castiglionfiorentino.ar.it) *accedendo alla sezione Privacy (*[*https://comune.castiglionfiorentino.ar.it/privacy*](https://comune.castiglionfiorentino.ar.it/privacy)*)*

|  |  |
| --- | --- |
|  | **(1) Il Richiedente** |
| **……………………………..** | **…………………………………..** |
| (Luogo, Data) |  |

(1) ) ***Ai sensi dell’art.38 del D.P.R. 445 del 28.12.2000 la dichiarazione è sottoscritta dall’interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore (se trasmessa per posta elettronica è necessario allegare la scansione del documento di identità).***

**Da inviare a:**

Comune di Castiglion Fiorentino (mediante una delle seguenti alternative):

- DIRETTAMENTE presso Ufficio protocollo – Piazza Del Municipio, 12 Castiglion Fiorentino

- PER MAIL all’indirizzo: [ufficio.protocollo@comune.castiglionfiorentino.ar.it](mailto:ufficio.protocollo@comune.castiglionfiorentino.ar.it) (unitamente a documento di identità)

- PER PEC all’indirizzo: [comune.castiglionfiorentino@legalmail.it](mailto:comune.castiglionfiorentino@legalmail.it)

- PER RACCOMANDATA a Comune di Castiglion Fiorentino - UFFICIO TRIBUTI - Piazza Del Municipio, 12- 52043 Castiglion Fiorentino