

AL FUNZIONARIO RESPONSABILE
DEL COMUNE DI MAIDA

e p.c. a Melanide S.p.A.

OGGETTO: ISTANZA Ta.R.E.S.

...l... sottoscritt.....

nato ail..... residente

in Via/C.so

CODICE FISCALE

RECAPITO TELEFONICO e_mail.....

Relativamente al seguente documento:

avviso di pagamento n°

avviso di accertamento n° notificato il.....

intimazione n° notificata il

ingiunzione n° notificata il.....

altro.....

per l'immobile sito in , Via/.....

foglio..... particella..... sub.....;

immobile non accatastato (motivo)

immobile in corso di accatastamento (estremi)

CHIEDE

.....
.....
.....

Per i seguenti **MOTIVI:**

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Allega:

- fotocopie dei versamenti di cui si chiede il rimborso;
- documento di riconoscimento
- altro

Data

Firma

Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003 (Privacy).

Sono stato informato che il trattamento dei dati personali avverrà esclusivamente per finalità relative alla gestione delle entrate tributarie ed extratributarie del Comune di Maida e saranno trattati nel rispetto della citata legge sia con sistemi informatizzati, che cartacei.

Autorizzo al trattamento.

Data _____

Firma _____