Spett.le COMUNE DI VIMERCATE Ufficio Tributi

Richiesta di RIMBORSO relativo alla TASSA SMALTIMENTO RIFIUTI

CONTRIBUENTE		
cognome/nome o rag. sociale		
cod. fiscale	nato a	il
residente a	<u>v</u> ia	n
tel	mail	
DICHIARANTE - solo se div	verso dal contribuente - qualifica:	
cognome/nome		
cod. fiscale	nato a	il
residente a	via	n
presenta domanda di rimbo come di seguito specificato:	rso delle somme versate in ecced	lenza a titolo di Tassa Smaltimento Rifiuti così
anno d'imposta	partita n°	per €
anno d'imposta	partita n°	per €
anno d'imposta	partita n°	per €
per le seguenti motivazioni:		
	di pagamento; copia della ricevuta co	
IBAN (bancario o postale)		
presso la banca/agenzia		
data	firma	
	data conse	egna l'imniegato

Il conferimento dei dati personali raccolti con il presente modulo non è obbligatorio, ma in sua mancanza il Comune di Vimercate potrebbe trovarsi impossibilitato a dare seguito alla pratica in relazione alla quale vengono raccolti i dati, ovvero a erogare il servizio richiesto o a dare riscontro alla Sua comunicazione. Il Comune di Vimercate la informa che il trattamento dei Suoi dati personali avverrà nel rispetto del Regolamento UE 679/2016 e del D.Lgs. 196/2003, per realizzare le finalità istituzionali dell'Ente e nello specifico per gestire la pratica in relazione a cui i dati sono raccolti e le Sue eventuali istanze o richieste. Per maggiori informazioni la invitiamo a consultare l'informativa pubblicata all'indirizzo https://www.comune.vimercate.mb.it/it/page/informazioni-sulla-privacy, o a rivolgersi al Responsabile della protezione dei dati personali del Comune di Vimercate al recapito dpo@comune.vimercate.mb.it