Spett.le
COMUNE DI SANT'AMBROGIO DI VALPOLICELLA
Provincia Verona - Ufficio Tari
Via Sengio n. 1 – 0456832617/622
tributi@comune.santambrogio.vr.it

c.a. Responsabile del Servizio TARI

ISTANZA DI RECLAMO

UTENZE DOMESTICHE

DATI DEL DICHIARANTE – INTESTATARIO DELLA TASSAZIONE (di norma intestatario della scheda famiglia) - COMPILARE SEMPRE

Cognome_____/ Nome_____/ Sesso M/F

Comune di nascita (o stato estero)_____/ Prov._____/

Data di nascita_____/ Cod. Fisc._____/

Residente a_____/ prov._____/ CAP_____/

Via - P.zza – C.so_____, civ._____/ int._____/ scala____/

Recapito telefonico_____/ mail – Pec_____/

In qualità di **(a)** tutore **(b)** amministratore di sostegno **(c)** delegato **(d)** altro (indicare nelle annota-zioni) (contrassegnare la fattispecie che interessa) della seguente persona:

Cognome_____/ nome_____

Comune di nascita (o stato estero)_____/ data di nascita_____/

Residente a_____/ prov._____/ CAP_____/

Via - P.zza – C.so_____, civ._____/ int._____/ scala____/

Cod. Fisc._____/

Codice utente_____ Codice utenza _____

UTENZE NON DOMESTICHE

DATI DEL DICHIARANTE – INTESTATARIO DELLA TASSAZIONE - COMPILARE SEMPRE

(da compilare in caso di persona giuridica):

Ragione sociale_____/

P.IVA._____/ Codice ATECO_____/

Sede dell'attività (via – corso – piazza)_____/

Indirizzo posta elettronica - pec_____/

Legale rappresentante della società (o Ente)_____/

(***da compilare in caso di ditta individuale***):

Cognome_____/ Nome_____/

luogo e data di nascita_____

Indirizzo (via – piazza – Corso)_____/

n._____/

C.F._____/ Sede dell'attività (via – corso – piazza)

_____/ Recapito telefonico_____/

Attività esercita_____/

Codice ATECO_____/ Indirizzo posta elettronica mail – Pec

_____/

Carica ricoperta: **a)** rappresentante legale; **b)** titolare della Ditta denominata ***(barrare la casellache interessa)***

Codice utente_____ Codice utenza _____

FORMULA

le seguenti osservazioni e/o suggerimenti e/o reclami relativamente al SERVIZIO DI GESTIONE DELLE TARIFFE E DEI RAPPORTI CON GLI UTENTI operato dall'Ufficio Tributi del Comune:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

INFORMATIVA PER IL CONTRIBUENTE

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento CE 27 aprile 2016, n.2016/679/UE, circa il trattamento dei dati personali raccolti con la presente richiesta e, in particolare, che tali dati saranno trattati, anche mediante sistemi automatizzati, esclusivamente per lo svolgimento delle funzioni istituzionali dell'Ente per le quali la presente richiesta viene resa, e di acconsentire, ai sensi dell'art. 6 e 7 del predetto Regolamento, al trattamento dei propri dati personali, svolto con le modalità e per le finalità indicate, ed in conformità alle norme legislative e regolamentari vigenti e applicabili.

Si allega copia di documento di identità.

Luogo e Data Firma

Informazioni

Il reclamo deve essere presentato dall'utente al Comune di Sant'Ambrogio di Valpolicella, secondo le modalità di seguito descritte:

- Inviando la richiesta a mezzo posta al seguente indirizzo:
  Comune di Sant'Ambrogio di Valpolicella Via Sengio n. 1 – 37015 Sant'Ambrogio di Valpolicella VR
- Inviando La richiesta al seguente indirizzo di Posta elettronica:
  Indirizzo E-mail del Comune di Racale: tributi@comune.santambrogio.vr.it