

ISTANZA DI RIMBORSO

IL SOTTOSCRITTO

Cognome e nome:

C.F.:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 nat il: a:

residente a:

in Via/P.zza: n°: CAP:

Avente recapito diverso dalla residenza a:

in Via/P.zza n°: CAP:

n. telefono : n. cellulare :

e-mail : PEC :

AUTORIZZA l'invio all'indirizzo e-mail degli avvisi e dei bollettini di pagamento di tutte le entrate comunali gestite da S.E.Pi. s.p.a. e di eventuali altre comunicazioni di carattere generale (nel caso di mancata autorizzazione continuerà a ricevere avvisi/bollettini e comunicazioni tramite il servizio di recapito postale)

CHIEDE

Consapevole delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni ai sensi degli art.76 D.P.R. 445/00, ai sensi dell'art.46 D.P.R. 445/00

PER PROPRIO CONTO

Tutore/Curatore

Erede

Amministratore

IN QUALITA' DI

Rappresentante legale

Altro (specificare)

DI:

Cognome e nome:

C.F.:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 nat il:

a:

residente a: in Via/P.zza: n°:

n. telefono : n. cellulare :

e-mail : PEC :

OPPURE DI:

ragione sociale / denominazione:

..... C.F. o P. IVA:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Con sede in: in Via/P.zza: n°:

n. telefono: PEC:

il **rimborso** dell'IMU della TARI versata per l'anno/gli anni d'imposta:

Per il seguente motivo:

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

ISTANZA DI RIMBORSO

IMPORTANTE:

Tutti i suddetti campi devono essere compilati e in caso di conto corrente cointestato deve essere riportata obbligatoriamente l'intestazione completa.

Il conto corrente indicato **deve essere intestato alla persona/società che richiede il rimborso**; se intestato a persona/società diversa allegare liberatoria con copia documento d'identità del beneficiario.

In caso di rimborso a favore di persona deceduta, se il c/c è intestato ad un solo erede allegare liberatoria a firma degli altri eredi con allegati i rispettivi documenti d'identità.

Non è possibile accreditare su libretti postali.

In caso di incompletezza o erroneità dei dati sopra richiesti non sarà possibile per l'ufficio provvedere al rimborso.

DATA : **FIRMA DEL RICHIEDENTE**

FIRMA DEL RICHIEDENTE

PRIVACY: INFORMATIVA AI SENSI DEGLI ARTT. 13 E 14 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 O GDPR

I dati da Lei conferiti sono acquisiti esclusivamente per le finalità connesse allo svolgimento dei compiti istituzionali di pubblico interesse o connessi all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il Titolare. Il conferimento dei dati è indispensabile ed il rifiuto di fornire gli stessi comporta l'impossibilità di dare corso alla richiesta medesima. **Titolare del trattamento dei dati** è il **Comune di Cascina**. Responsabile della Protezione dei Dati (RDP/DPO) Dr. Ivano Pecis - I & P Partners s.r.l. contattabile all'indirizzo e-mail amministrazione@partnerprivacy.it. **Responsabile del trattamento** è **S.E.Pi. S.p.a.**, che è legittimato a raccogliere e trattare i dati necessari per il perseguimento delle suddette finalità. I dati potranno essere comunicati ad altri soggetti pubblici e/o privati solo nei casi previsti dalla vigente normativa.

In qualità di interessato del trattamento ha diritto di ottenere l'aggiornamento, la rettificazione, l'integrazione dei dati e la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali. L'Informativa estesa relativa al trattamento dei suoi dati personali è reperibile al seguente link: <https://www.comune.cascina.pi.it/it/page/20306>

Consegnato da: Documento:

L'impiegato addetto: Data di ricevuta: Cod. soggetto: