

**ALL'UFFICIO TRIBUTI  
DEL COMUNE DI  
CHIEVE**

**OGGETTO: ISTANZA DI ACCERTAMENTO CON ADESIONE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

<sup>1</sup>legale rappresentante della Ditta: \_\_\_\_\_

C.F./P.IVA \_\_\_\_\_

con sede a \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. tel. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

**PRESENTA**

ai sensi del vigente Regolamento comunale per la disciplina dell'accertamento con adesione,

**ISTANZA DI ACCERTAMENTO CON ADESIONE**

relativamente al seguente atto:

Accertamento n. \_\_\_\_\_ notificato il \_\_\_\_\_

relativo al tributo "TARI" riferito all'annualità \_\_\_\_\_

Si prega di inoltrare l'invito a comparire al seguente indirizzo:

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

Recapito telefonico: \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Compilare solo in caso di Società

e-mail \_\_\_\_\_

Lo scrivente dichiara di essere edotto circa la disciplina vigente in codesto Comune in materia di accertamento con adesione ai sensi dell'articolo 19 del vigente Regolamento generale delle entrate comunali.

Annotazioni

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

Lì, \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_

***Informativa privacy ai sensi del Regolamento 679/2016/UE***

Si comunica che tutti i dati personali (comuni identificativi, particolari e/o giudiziari) comunicati al Comune di **Chieve** saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste Regolamento 679/2016/UE. Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici. Il Titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Valera Fratta. L'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento 679/2016/UE. L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE è reperibile presso gli uffici dell'Ente e consultabile sul sito web dell'ente.

Responsabile della Protezione dei dati individuato dall'ente è il seguente soggetto: Dott. Arturo Follela.

Relativamente al trattamento consentito dei dati personali conferiti con questa richiesta e con i relativi allegati, il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla protezione dei dati e di accettarne i contenuti.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_