

ALL'UFFICIO TRIBUTI
DEL COMUNE DI FARINI
Piazza Marconi, 10
29023 Farini (PC)

OGGETTO: CAMBIO RECAPITO TARES

Il/la sottoscritto/a _____	
Nato/a _____	il _____
Provincia _____	Codice Fiscale _____
Residente in _____ (Prov. Di _____)	
Via/piazza _____	n° _____ Tel. _____
Si allega copia del documento di identità	

CHIEDE

Che gli avvisi di pagamento TARES relativi ai locali siti in Via/Loc. _____

VENGANO RECAPITATI IN:

Via/Loc. _____ n. _____

Comune _____ CAP _____ Prov _____

NOTE: _____

Si autorizza "qualunque operazione o complesso di operazioni, effettuate anche senza l'ausilio di strumenti elettronici, concernenti la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la conservazione, la consultazione, l'elaborazione, la modificazione, la selezione, l'estrazione, il raffronto, l'utilizzo, l'interconnessione, il blocco, la comunicazione, la diffusione, la cancellazione e la distruzione dei dati, anche se non registrati in una banca di dati" secondo le modalità previste dal D.lgs n 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali).

_____, li _____

(firma)