



COMUNE DI PORTOSCUSO
UFFICIO TRIBUTI

TASSA SMALTIMENTO RIFIUTI SOLIDI URBANI
RICHIESTA DI RIMBORSO

Al Funzionario Responsabile
Ufficio Tributi

Il sottoscritto _____
CF _____, residente a _____
Via _____ n _____ telefono _____ con
riferimento all'avviso/cartella di pagamento n _____
relativo alla tassa per il servizio di smaltimento dei rifiuti anno/anni

CHIEDE

Il rimborso totale/parziale dell'avviso/cartella di pagamento per i seguenti
motivi: _____

DICHIARA

- che le indicazioni sopra fornite sono rispondenti a verità, ai sensi dell'art. 48 D.P.R. n. 445/2000;
- che alla presente allega copia del documento di identità;
- che si autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 23 D.Lgs n. 196/2003.

IL DICHIARANTE

Portoscuso, li _____