

Spazio riservato al Protocollo

Spett.le
**Consorzio Generale di Bonifica
 del Bacino Inferiore del Volturno**

OGGETTO: RICHIESTA ATTESTAZIONE DEL VERSAMENTO TRIBUTI

Il sottoscritto _____,

Cod. Fiscale																			
--------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

nato a _____ il _____ e residente a _____ ()

in via _____ n. ____ Documento _____,

n. _____, telefono _____ E mail (facoltativa) _____

(in caso di società) Ragione sociale _____

P.IVA _____

in qualità di

Proprietario Tutore o Curatore Legale Rappresentante Delegato

consapevole delle sanzioni penali, nei casi di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445 del 28.12.2000

CHIEDE

La CERTIFICAZIONE ATTESTANTE I TRIBUTI VERSATI PER I SEGUENTI ANNI _____

DILAZIONE DEL PAGAMENTO dell'avviso n. _____ in n. ____ rate mensili.

Si allega copia della cartella di pagamento e del documento di riconoscimento.

Comune _____ li _____	Il Consorzio <i>(firma leggibile)</i> _____
-----------------------	--

Il dichiarante prende atto dell'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 ed è pertanto a conoscenza che:

- il trattamento dei dati personali conferiti facoltativamente con la presente domanda è finalizzato a soddisfare la richiesta stessa e la gestione della relativa pratica amministrativa. Il mancato conferimento dei dati determina l'impossibilità di dar corso alla richiesta.
- il trattamento comporta operazioni relative a dati personali e viene effettuato con strumenti elettronici e con documenti su supporto cartaceo.
- Il titolare del trattamento è il Consorzio Generale di Bonifica del Bacino Inferiore del Volturno, con sede in Caserta (CE) Via Roma 80.
- L'interessato può esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs n. 196/2003 (accesso ai propri dati, rettifica, aggiornamento e cancellazione dei dati se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge), nei limiti ed alle condizioni previste dagli articoli 8, 9 e 10 del D.Lgs. 196/2003.
- I dati personali vengono trattati dagli incaricati e responsabili del Consorzio, espressamente autorizzati e non vengono comunicati a nessuno.

<input type="checkbox"/> Acconsento al trattamento dei miei dati personali	<input type="checkbox"/> Non acconsento al trattamento dei miei dati personali
---	---

In caso di delega

<input type="checkbox"/> Acconsento al trattamento dei miei dati personali	<input type="checkbox"/> Non acconsento al trattamento dei miei dati personali
Comune _____ li _____	Firma leggibile del delegato

Comune _____ li _____	Il Consorziato <i>(firma leggibile)</i>
-----------------------	---

ATTENZIONE:

1. In caso di delega dovrà essere allegata la delega con copia del documento di riconoscimento del delegante;

La presente richiesta può essere consegnata a mano presso tutti gli uffici consortili o in alternativa inviata secondo le seguenti modalità:

PEC	cdbvoltorno@interfreepec.it
EMAIL	Ufficio.catasto@consbiv.it
FAX:	0823.278317

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO