

RICHIESTA RIMBORSO TRIBUTO CONSORTILE

RISERVATO UFFICIO PROTOCOLLO
Prof. n°
Data

Spett.le **CONSORZIO DI BONIFICA ETRURIA MERIDIONALE E SABINA**
Via del Fiore n. 14 – 01021 - Acquapendente (VT)
PEC: consorzioetruriameridionalesabina@pec.it

- Sede Op. **Acquapendente (VT)**: Via del Fiore n.14
- Sede Op. **Rieti**: Via Duprè Theseider n. 2

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO NOTORIETÀ – AUTOCERTIFICAZIONE (art. 47 D.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ Prov _____
il _____ e residente a _____ in via _____
n° _____, C.F. _____, recapito telefonico _____,
e.mail _____, Pec _____

(compilare solo in caso di società/ente)

Rappresentante legale della società/ente _____

con C.F./P.IVA _____, proprietaria,

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

CHIEDE

- Il rimborso del/i seguente/i tributo/i versato/i:

ANNUALITA' RUOLO	AVVISO N°	IMPORTO DOVUTO (€)	IMPORTO VERSATO (€)	IMPORTO DA RIMBORSARE (€)

Per la/le seguente/i motivazione/i: (Barrare la casella interessata con una x)

- Duplice pagamento;
- Tributo non dovuto per immobile situato al di fuori del comprensorio consortile – Comune _____ Foglio _____, Part.IIIa/e _____;
- altro (specificare) _____.

(Compilare in modo chiaro e in stampatello solo una delle due opzioni seguenti)

- Di voler ricevere il rimborso tramite accredito sul Conto corrente a me intestato

IBAN: _____

- Di voler ricevere il rimborso tramite l'accredito sul Conto corrente intestato a _____ Nato/a a _____ il _____ in qualità di _____ (moglie/marito/figlio/a, ecc.),

IBAN: _____

A tal proposito allega:

- Copia del documento di riconoscimento del richiedente;
 Copia dei versamenti effettuati;
 altro (specificare) _____.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi e per gli effetti ex art. 13 - 14 Reg.to UE 2016/679, del d.lgs. n. 196/2003 come modificato dal d.lgs. n. 101/2018 e dichiaro di essere consapevole che i dati personali raccolti, sopra riportati, sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per tale scopo.

L'informativa completa per il trattamento dei dati è disponibile all'indirizzo: <https://www.cbems.it/privacy-policy/>

Luogo e data _____

FIRMA*

**La firma del dichiarante deve essere autenticata ai sensi del D.P.R. n. 445/2000. La sottoscrizione potrà considerarsi come autenticata anche se accompagnata da copia fotostatica di documento di identità in corso di validità del sottoscrittore.*