



COMUNE DI PABILLONIS

PROVINCIA DEL MEDIO CAMPIDANO

C.A.P. 09030 - P. IVA 00497620922
TEL.070/93529208 - FAX 070/9353260

UFFICIO FINANZIARIO PERSONALE E TRIBUTI

**All'Ufficio Tributi
Del Comune di Pabillonis
Via San Giovanni n. 7
09030 Pabillonis (VS)**

OGGETTO: DOMANDA DI ANNULLAMENTO/RETTIFICA AVVISI DI PAGAMENTO TARES

Cognome e Nome:

C.F. nato/a..... il a

Residente a:

In Via/P.zza: n. cap. 09030

N. Telefono mail

Consapevole delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni ai sensi degli art. 76 D.P.R. 445/2000, ai sensi dell'art. 46 e 47 D.P.R. 445/2000

CHIEDE

PER PROPRIO CONTO

IN QUALITA' DI

Tutore/Curatore

Erede

Altro (specificare).....

DI

Cognome e Nome:

C.F. nato/a..... il a

Residente a:

In Via/P.zza: n. cap. 09030

N. Telefono mail

DICHIARA

Di aver ricevuto avviso di liquidazione relativo al seguente Tares Anno _____

CHIEDE

la rettifica dell'avviso di pagamento tares n. _____
 l'annullamento dell'avviso di pagamento tares n. _____

Per i seguenti motivi:

Allegati:

Data _____ firma _____

Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati unicamente a tale scopo. La sottoscrizione del presente modulo vale come consenso al trattamento dei dati, per le finalità indicate.