

Al Funzionario Responsabile TARI - Tassa sui Rifiuti
COMUNE DI PONT C.SE
Via G. Marconi, 12
10085 - PONT C.SE - (TO)

Oggetto: Istanza di rimborso TARI anno

Il sottoscritto C.F.....
nato il a residente a in
Via/Piazza n Telefono.....
Email:.....

Campo riservato agli eredi (compilare anche le informazioni richieste a pag. 3)

In qualità di erede del sig./sig.ra C.F.....
Nato il a Deceduto il.....

CHIEDE

che venga disposto il rimborso della maggiore imposta TARI pagata per l'anno indicato in oggetto **(della quale si allegano tutte le attestazioni di versamento)**, relativamente alla **avviso n. del** intestata

Codice Utente: **Codice/i Utenza:** *(Campi Obbligatori che si trovano sull'avviso di pagamento o richiesti all'Ufficio Tributi)*

Ubicazione dell'immobile:

Per la seguente motivazione: *(indicare con una X)*

- | | |
|--|---|
| ☐ Vendita / Cessione in locazione dell'immobile | ☐ Doppio versamento / Versamento eccedente |
| ☐ Variazione delle superfici a disposizione | ☐ Immobile non abitato con utenze prive di consumi |
| ☐ Rettifica del periodo d'imposta | ☐ Altro |

.....
.....
.....

Si chiede inoltre che la somma riconosciuta a rimborso venga:

- ☐ rimborsata sul primo avviso di pagamento;
☐ accreditata sul seguente C/C bancario:

Denominazione Banca agenzia di
Conto corrente bancario n. ABI CAB CIN
IBAN.....
Intestato a

li

Firma

(Allegare documento identità)

La presente istanza di rimborso deve essere consegnata all'Ufficio Protocollo del Comune o spedita per posta, o inoltrata via e-mail a:
tributi@comune.pontcanavese.to.it Pec: comune.pontcanavese@pec.it

Informativa Trattamento dei dati personali

I dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, ai sensi dell'art 13 del Regolamento europeo n. 679/2016, esclusivamente nell'ambito del procedimento relativo alla richiesta da lei presentata. Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo n. 679/2016, il Comune **Pont C.se** in qualità di "Titolare" del trattamento è tenuto a fornirle informazioni in merito all'utilizzo dei suoi dati personali.

I dati personali che saranno raccolti e trattati sono: quelli riportati nel documento d'identità e nel presente modello di rettifica importi addebitati.

Responsabili del trattamento

L'Ente può avvalersi di soggetti terzi per l'espletamento di attività e relativi trattamenti di dati personali di cui l'Ente ha la titolarità. Conformemente a quanto stabilito dalla normativa, tali soggetti assicurano livelli di esperienza, capacità e affidabilità tali da garantire il rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento, ivi compreso il profilo della sicurezza dei dati.

Soggetti autorizzati al trattamento

I suoi dati personali sono trattati da personale interno previamente autorizzato, a cui sono impartite idonee istruzioni in ordine a misure, accorgimenti, modus operandi, tutti volti alla concreta tutela dei suoi dati personali.

Finalità e base giuridica del trattamento

Il trattamento dei suoi dati personali viene effettuato dall' Ufficio Tributi per lo svolgimento di funzioni istituzionali e, pertanto, ai sensi dell'art. 6 comma 1 lett. e) non necessita del suo consenso.

I dati personali sono trattati per le seguenti finalità: registrazione richiesta di rettifica

Destinatari dei dati personali

I suoi dati personali potranno essere oggetto esclusivamente delle comunicazioni obbligatorie previste per il corretto espletamento della procedura o di comunicazioni e pubblicazioni obbligatoriamente previste dalla normativa in materia di trasparenza anche per quanto riguarda le pubblicazioni sul sito Internet del gestore.

I suoi dati personali, qualora richiesti, potranno inoltre essere comunicati alle Autorità giudiziarie, agli organi della giustizia amministrativo-contabile o ad altre Autorità di controllo previste dalla legge.

Trasferimento dei dati personali a Paesi extra UE

I suoi dati personali non sono trasferiti al di fuori dell'Unione europea.

Periodo di conservazione

I suoi dati sono conservati per un periodo non superiore a quello necessario per lo svolgimento del procedimento e/o per l'erogazione del servizio. A tal fine, anche mediante controlli periodici, viene verificata costantemente la stretta pertinenza, non eccedenza e indispensabilità dei dati rispetto al rapporto, alla prestazione o all'incarico in corso, da instaurare o cessato, anche con riferimento ai dati che lei fornisce di propria iniziativa. I dati che, anche a seguito delle verifiche, risultano eccedenti o non pertinenti o non indispensabili non sono utilizzati, salvo che per l'eventuale conservazione, a norma di legge, dell'atto o del documento che li contiene.

I suoi diritti

Nella sua qualità di interessato, lei ha diritto:

- di accesso ai suoi dati personali;
- di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda;
- di opporsi al trattamento;
- di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

Conferimento dei dati

Il conferimento dei suoi dati è obbligatorio per le finalità sopra indicate.

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione della sopra riportata informativa ai sensi degli art. 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016

Data _____

Firma per Presa Visione _____

da compilare a cura degli eredi

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(art. 47 del D. Lgs. 28/12/2000 n. 445)**

Io sottoscritto c.f.
Nato/a.... a il
residente a in via/p.zza

valendomi delle disposizioni di cui all'art. 47 del D. Lgs. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia per il caso di dichiarazione falsa o mendace o l'uso di atto falso, come richiamate dall'art. 76 del D. Lgs. n.445/2000, dichiaro sotto la mia responsabilità:

☐ di essere l'unico erede del contribuente

☐ che gli altri eredi del contribuente sono le seguenti persone:

Cognome e nome c.f.
luogo e data di nascita
residente a in via/p.zza

Cognome e nome c.f.
luogo e data di nascita
residente a in via/p.zza

Cognome e nome c.f.
luogo e data di nascita
residente a in via/p.zza

Cognome e nome c.f.
luogo e data di nascita
residente a in via/p.zza

Cognome e nome c.f.
luogo e data di nascita
residente a in via/p.zza

☐ di essere stato espressamente delegato dagli altri eredi alla riscossione dell'importo richiesto sul conto corrente bancario/IBAN indicato a pag. 1 della presente istanza, **come risulta dalle deleghe conferitemi dagli eredi sopraindicati, di cui si allega copia, unitamente al documento d'identità dei medesimi.**

data

Firma

N.B. È necessario allegare alla presente la fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante, ai sensi degli articoli 21 e 38 del D.P.R. 445/2000.