



COMUNE DI SAN GIOVANNI BIANCO

PROVINCIA DI BERGAMO

**OGGETTO: Tassa per lo smaltimento dei rifiuti solidi urbani interni.
Richiesta rimborso.**

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____ residente in _____

Via _____, cod. fiscale _____

iscritto nei ruoli di codesto Comune per la tassa per lo smaltimento dei rifiuti solidi urbani interni

CHIEDE

Il rimborso della tassa pagata con avviso di pagamento n. _____

in quanto _____

li, _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE

**SPAZIO RISERVATO AL COMUNE
RESPONSABILE DELLA PROCEDURA - LICINI ELISABETTA**

DATA DI PRESENTAZIONE _____ **FUNZIONARIO RICEVENTE** _____

*Ai sensi del D.Lgs. n.196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali),si informa che i dati acquisiti a seguito della presente dichiarazione formeranno oggetto di trattamento sia manuale che informatico nel rispetto della normativa sopraccitata. I dati personali saranno utilizzati per l'adempimento degli obblighi di legge.
L'informativa completa potrà essere richiesta ai numeri di telefono 034543927(Licini Elisabetta)-034543919(Rombolà Vincenzo)*