

ALLEGATO 2



CITTÀ DI RIVOLI

AL COMUNE DI RIVOLI

UFFICIO AMBIENTE

MODULO RICHIESTA CANCELLAZIONE ALBO COMUNALE COMPOSTATORI

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

C.F. _____

residente a _____

indirizzo _____

recapito tel. _____

email _____

Per le utenze domestiche:

Nel caso in cui la persona che richiede la cancellazione dall'Albo comunale dei compostatori non sia l'intestatario della TARI del proprio nucleo familiare, indicare il nominativo/codice fiscale dell'intestatario della TARI:

Per le utenze non domestiche previste dal Regolamento Comunale TARI vigente:

intestazione dell'utenza non domestica _____

indirizzo dell'utenza _____

tipologia di attività svolta _____

partita IVA _____

RICHIEDE

di essere cancellato dall'Albo Compostatori del Comune di Rivoli consapevole di rinunciare all'eventuale riduzione della TARI prevista dall'Amministrazione Comunale.

Il/la sottoscritto/a autorizza il trattamento dei propri dati personali per gli scopi di cui sopra ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i.

Si allega copia del documento di identità del richiedente.

Data _____

Firma _____