

## ALLEGATO 2

AL COMUNE DI VILLARBASSE

UFFICIO TRIBUTI

### 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:

intestazione dell'utenza non domestica \_\_\_\_\_

indirizzo dell'utenza \_\_\_\_\_

tipologia di attività svolta \_\_\_\_\_

partita IVA \_\_\_\_\_

#### **RICHIEDE**

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

Il/la sottoscritto/a autorizza il trattamento dei proprio dati personale per gli scopi sopra ai sensi dell'art. 13 del Regolamento(UE) 2016/679. L'informativa è disponibile sul sito [www.comune.villarbasse.to.it](http://www.comune.villarbasse.to.it) nella sezione Privacy.

Si allega copia del documento di identità del richiedente.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_