



COMUNE DI NAVE

Provincia di Brescia

P.IVA 00360880173 C.F. 80008790174 Ufficio Tributi Via Paolo VI, 17

N. Tel. 030 2537443 Fax 030 2533146 E-mail tributi@comune.nave.bs.it

Prot. N. _____

Spett.le
Ufficio Tributi
del Comune di

OGGETTO: ISTANZA DI RETTIFICA BOLLETTA/DOCUMENTO DI RISCOSSIONE TARI. UTENZA DOMESTICA. GESTIONE EVENTUALE CREDITO. Articoli 17 e 28 Delibera ARERA 15/2022.

Il/La sottoscritto/a

Cognome				Nome			
Nato a		il		Prov.		C.F.	
Residente a			Prov.		Via e n. civ.		
Tel.		Cell.		Mail			

in qualità di utente TARI, codice utenza n. _____, in riferimento al documento di riscossione n. del
..... relativo alla TARI dovuta per l'anno d'imposta

con la presente istanza

CHIEDE

Che si proceda al riesame e alla rettifica del citato documento di riscossione, ovvero dei parametri utilizzati per il calcolo degli importi addebitati per la seguente fattispecie:

- categoria di tassazione utilizzata per le utenze non domestiche
- numero dei componenti il nucleo familiare;
- superficie soggetta a tassazione;
- periodo di occupazione;
- categoria riduzioni agevolazioni.
- disservizi inerenti le attività di raccolta e smaltimento
- disservizi inerenti le attività di spazzamento
- _____
- _____

Specificare la motivazione:

.....

.....

.....

Allegati:

- copia del documento di riscossione di cui si richiede la rettifica
- copia quietanze di versamento

- copia del documento di identità

MODALITA' DI GESTIONE DEL CREDITO

Il/La sottoscritto/a scrivente, fermo restando che per importi inferiori ad 50,00 si provvede a compensare gli stessi, in deroga all'art. 28.1 della Delibera ARERA n. 15/2022, nel primo documento di riscossione utile

CHIEDE INOLTRE

che l'eventuale importo a credito, superiore a 50 Euro, sia:

- PORTATO IN DETRAZIONE** nel primo documento di riscossione utile, se la scadenza dello stesso è superiore a 120 giorni dalla data della presente
- RIMBORSATO**, se la scadenza del primo documenti di riscossione utile è superiore a 120 giorni dalla data della presente, mediante accredito sul proprio conto corrente al seguente IBAN _____
- ACCREDITATO** sul proprio conto corrente, se l'importo è superiore a quanto indicato nel documento di riscossione, al seguente IBAN _____

Data _____

Firma _____

Informativa sul trattamento dei dati

Ai sensi del REU 679/2016 (Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali) il Comune di Nave, in qualità di titolare del trattamento dei dati personali, desidera informarLa che i suoi dati personali, verranno gestiti nel completo rispetto dei principi dettati dal Regolamento in materia di protezione dei dati personali.

L'informativa completa, l'elenco dettagliato delle aziende che per conto del comune tratteranno i dati e l'elenco dei Responsabili del trattamento è disponibile sul sito internet del comune all'indirizzo: www.comune.nave.bs.it nell'area Privacy e presso la segreteria.

Responsabile Protezione Dati (RPD)

L'ente ha identificato il Responsabile per la Protezione (DPO) nella persona dell'ing. Davide Bariselli tel 030-220185 e-mail privacy@barisellistudio.it a cui il cittadino può rivolgersi per esercitare i suoi diritti in tema di trattamento dei dati.

Titolare del Trattamento

Il Titolare del trattamento è Il Comune di Nave con sede in Via Paolo VI 17, tel. 030-2537411

P.E.C: protocollo@pec.comune.nave.bs.it nella persona del suo Rappresentante legale protempore il Sindaco.

Data _____

Firma per il consenso del trattamento dei dati _____

2

	Amministrazione destinataria Comune di Nave Ufficio destinatario Ufficio tributi
---	---

Domanda di rimborso per errato versamento
Ai sensi dell'articolo 1, comma 164 della Legge 27/12/2006, n. 296

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>											
Ruolo											
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia					
Sede legale											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale					Partita IVA						
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					

<input type="checkbox"/> in quanto erede o tutore legale di		
<i>(da compilare se il richiedente è erede o tutore legale dell'intestatario del tributo)</i>		
Cognome	Nome	Codice Fiscale
pertanto allega documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo		

in riferimento all'errato versamento del tributo				
Tipo di tributo	Anno di imposta	Importo dovuto	Importo versato	Differenza a credito
		€	€	€
		€	€	€
		€	€	€
		€	€	€
		€	€	€

a seguito	
Motivazione errato versamento	
<input type="radio"/>	del seguente errore di calcolo
	Descrizione errore di calcolo
<input type="radio"/>	di altra motivazione
	Descrizione altra motivazione

CHIEDE

il rimborso della quota indicata per errato versamento

(per il rimborso relativo all'IMU, il Comune non rimborsa la quota statale: la domanda sarà inoltrata allo Stato, che provvederà per quanto di competenza)

per un importo pari a	
Importo oggetto di rimborso	
€	

con la seguente modalità di riscossione	
Modalità di riscossione	
<input type="radio"/>	riscossione diretta presso lo sportello della tesoreria dell'ente <i>(se previsto)</i>
<input type="radio"/>	riscossione tramite accredito sul c/c postale o bancario
	IBAN
	Intestatario

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
<input checked="" type="checkbox"/>	documentazione attestante i versamenti effettuati
<input type="checkbox"/>	documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali	
<i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i>	
<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Nave		
Luogo	Data	Il dichiarante