



TRIBUTO COMUNALE SUI RIFIUTI

Spett.le
ASVO SPA
Via D. Manin 63/A - 30026 PORTOGRUARO
Fax 0421/275848- Tel. 0421.705711

COMUNE DI _____

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il ____/____/____ C.F. _____
residente nel comune di _____ prov. _____ cap _____
via _____ n. ____ Tel. _____ e.mail _____

COMPILARE NEL CASO LA DICHIARAZIONE SIA RIFERITA A SOCIETA', DITTE INDIVIDUALI, ASSOCIAZIONI, CONDOMINI , ECC.

in qualità di titolare legale rappresentante socio amministratore condominiale
della Ditta _____ P. IVA _____ C.F. _____
con sede legale nel comune di _____ prov _____ cap _____
in via _____ n _____

In riferimento all'avviso di pagamento n. _____ del _____

CHIEDE

UNA MAGGIORE RATEAZIONE DELL'IMPORTO DA PAGARE COME SEGUE:

- Numero rate richiesto _____
- Frequenza rate: MENSILE BIMESTRALE
- Scadenza prima rata _____

Precisa che la richiesta di maggiore rateazione viene presentata in quanto _____

(Per importi superiori ad € 5.000,00 la dilazione va assistita da idonea polizza fideiussoria o fideiussione bancaria.)

Dichiarazione di consenso

I dati riportati, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, saranno utilizzati per l'aggiornamento degli archivi informatici ed esclusivamente per gli adempimenti di legge connessi all'applicazione della tariffa sui rifiuti urbani. Tali dati possono essere ceduti per lo stesso utilizzo ad altre Ditte



Data _____

IL DICHIARANTE

Note:

