

AL COMUNE DI PINASCA (TO)  
UFFICIO TRIBUTI

## MODULO RICHIESTA CANCELLAZIONE ALBO COMUNALE COMPOSTATORI

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_

recapito tel. \_\_\_\_\_

mail \_\_\_\_\_

Nel caso in cui la persona che richiede l'iscrizione all'Albo comunale dei compostatori non sia l'intestatario dell'avviso di pagamento della TARI del proprio nucleo familiare, indicare il nominativo / codice fiscale dell'intestatario dell'avviso di pagamento della TARI

### **utenza non domestica:**

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

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

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

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

### **RICHIEDE**

- di essere **cancellato dall'Albo Compostatori** del Comune di PINASCA consapevole di rinunciare all'eventuale riduzione della TARI che l'Amministrazione Comunale, qualora lo ritenesse opportuno, potrà predisporre.

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 \_\_\_\_\_