Servizi Comunali S.p.A.

RICHIESTA DI ATTIVAZIONE TESSERA C.R.S. (Carta Regionale dei Servizi) PER L'ACCESSO AL CENTRO DI RACCOLTA COMUNALE

COMUNE DI.....

Il/ La Sottoscritto/a ..... CF .....

Nato/a a ..... il .....

Residente a ..... in Via ..... n. .....

Telefono .....Cellulare .....

E-Mail.....

in qualità di intestatario/a della TARI- avviso di pagamento

ATTENZIONE: ALLEGARE COPIACARTA DI IDENTITA' DEL FIRMATARIO DELLA RICHIESTA

CHIEDO

l'attivazione della C.R.S. (Carta Regionale dei Servizi) per i COMPONENTI DEL MIO NUCLEO FAMILIARE

- Sig. / Sig.ra ..... – C.F. .....
- Sig. / Sig.ra ..... – C.F. .....
- Sig. / Sig.ra ..... – C.F. .....

l'attivazione della C.R.S. (Carta Regionale dei Servizi) per ALTRI SOGGETTI AVENTI TITOLO

Specificare:.....

- Sig. / Sig.ra ..... – C.F. .....
- Sig. / Sig.ra ..... – C.F. .....
- Sig. / Sig.ra ..... – C.F. .....

Il / La sottoscritto /a dichiara di assumere tutte le responsabilità per le informazioni fornite rispetto alle persone indicate e facenti parte del proprio nucleo familiare e quindi soggette al pagamento della TARI.

ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento (UE) 2016/679, con la sottoscrizione del presente modulo, si autorizza la Servizi Comunali s.p.a. al trattamento dei dati personali, secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa presente sul sito www.servizicomunali.it.

Data_____ **FIRMA** _____

SPAZIO PER AUTORIZZAZIONE

DA CONSEGNARE:c/o lo Sportello Servizi Comunali presso Comune oppure da inviare tramite fax al n. 035 839466 o tramite e-mail all'indirizzo divisione.tributi@servizicomunali.it