

Spazio riservato al Protocollo

Spett.le  
Consorzio Generale di Bonifica  
 del Bacino Inferiore del Volturno

**OGGETTO:** RICHIESTA ATTESTAZIONE DEL VERSAMENTO TRIBUTI

Il sottoscritto \_\_\_\_\_,

Cod. Fiscale																			
--------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ ( )

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ Documento \_\_\_\_\_,

n. \_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_ E mail(facoltativa) \_\_\_\_\_

(in caso di società) Ragione sociale \_\_\_\_\_

P.IVA \_\_\_\_\_

in qualità di

Proprietario       Tutore o Curatore       Legale Rappresentante       Delegato

consapevole delle sanzioni penali, nei casi di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445 del 28.12.2000

**CHIEDE**

La CERTIFICAZIONE ATTESTANTE I TRIBUTI VERSATI PER I SEGUENTI ANNI:

\_\_\_\_\_

Comune _____ li _____	Il Consorzio (firma leggibile) _____
-----------------------	--

Il dichiarante prende atto dell'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 ed è pertanto a conoscenza che:

- il trattamento dei dati personali conferiti facoltativamente con la presente domanda è finalizzato a soddisfare la richiesta stessa e la gestione della relativa pratica amministrativa. Il mancato conferimento dei dati determina l'impossibilità di dar corso alla richiesta.
- il trattamento comporta operazioni relative a dati personali e viene effettuato con strumenti elettronici e con documenti su supporto cartaceo.
- Il titolare del trattamento è il Consorzio Generale di Bonifica del Bacino Inferiore del Volturno, con sede in Caserta (CE) Via Roma 80.
- L'interessato può esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs n. 196/2003 (accesso ai propri dati, rettifica, aggiornamento e cancellazione dei dati se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge), nei limiti ed alle condizioni previste dagli articoli 8, 9 e 10 del D.Lgs. 196/2003.
- I dati personali vengono trattati dagli incaricati e responsabili del Consorzio, espressamente autorizzati e non vengono comunicati a nessuno.

**Acconsento al trattamento dei miei dati personali**

**Non acconsento al trattamento dei miei dati personali**

In caso di delega

<input type="checkbox"/> <b>Acconsento al trattamento dei miei dati personali</b>	<input type="checkbox"/> <b>Non acconsento al trattamento dei miei dati personali</b>
Comune _____ li _____	<b>Firma leggibile del delegato</b> _____

--	--

Comune _____ li _____	Il Consorziato <i>(firma leggibile)</i> _____
-----------------------	---

**ATTENZIONE:**

1. In caso di delega dovrà essere allegata la delega con copia del documento di riconoscimento del delegante;

La presente richiesta può essere consegnata a mano presso tutti gli uffici consortili o in alternativa inviata secondo le seguenti modalità:

PEC	<a href="mailto:cdbvturno@interfreepec.it">cdbvturno@interfreepec.it</a>
FAX:	0823.278317

<b>SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO</b>