

Spazio riservato al Protocollo

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

**OGGETTO: Istanza per l'attivazione della procedura di rotazione del
 contributo
 avviso n. _____**

Il/la sottoscritto/a _____,

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

nato a _____ il _____ e residente a _____ ()

in via _____ n. ____ Documento _____,

n. _____, telefono _____ E mail (facoltativa) _____

CONSIDERATO

Che l'avviso in oggetto emarginato è intestato ad una pluralità di contribuenti, tutti soggetti al contributo in argomento,

CHIEDE

L'attivazione delle procedure di rotazione del contributo afferente le **annualità successive** a quella di cui all'avviso in oggetto emarginato.

Allega:

- copia dell'atto del quale si chiede la rotazione;
- copia della ricevuta che comprovi il pagamento dell'annualità in corso;
- copia del documento di identità.

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.

Accenso al trattamento dei miei dati personali

Non accenso al trattamento dei miei dati personali

Comune _____ li _____

Il Consorzio
(firma leggibile)

ATTENZIONE:

1. **LA PRESENTE RICHIESTA DEVE ESSERE INOLTATA ENTRO 30 NOVEMBRE.**
2. **Per l'accettazione della domanda deve essere compilato il modulo privacy sopra riportato con la LA COPIA DEL DOCUMENTO DI RICONSCIMENTO**

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

PEC	cdbvoltorno@interfreepec.it
FAX:	0823.278317

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO