

Modulo di richiesta rateazione TARI

(si prega compilare in modo chiaro e leggibile)

Informativa ex art. 13 GDPR:

Titolare del trattamento è il Comune Arenzano con sede in Via Sauli Pallavicino 39, 16011 Arenzano GE (telefono: 010/9138211-290; indirizzo mail tributi@comune.arenzano.ge.it; casella di posta elettronica certificata PEC: info@pec.comune.arenzano.ge.it) che ha nominato quale responsabile del trattamento AMIU Genova S.p.A.. I Suoi/Vostri dati personali saranno trattati esclusivamente per l'adempimento degli obblighi imposti dalla normativa per la riscossione e gestione della tassa/tariffa sui rifiuti (finalità del trattamento). I Suoi/Vostri dati non saranno soggetti a diffusione, ma potranno essere comunicati a soggetti terzi (studi professionali e società di consulenza in materia contabile, fiscale, informatica e gestione contenzioso). Il trattamento dei Suoi/Vostri dati è effettuato in base alla previsione di cui all'art. 6 lett. b – c del GDPR (base giuridica). La comunicazione dei dati da parte Sua/Vostra è un obbligo sia legale che contrattuale ed in mancanza non potrà essere effettuato il servizio. I Suoi/Vostri dati personali saranno conservati per non oltre 10 anni. A Lei/Voi spettano i diritti di cui agli art. 15 – 21 del GDPR e di proporre reclamo al Garante della Privacy. Il Comune di Arenzano in qualità di titolare del trattamento ha nominato quale Responsabile della protezione dei dati l'Avv. Fusario Mario Antonio Massimo contattabile all'indirizzo mail: gdpr@studiolegalefusario.it

Il/La sottoscritto/a* _____

residente a* Via* _____ cap* _____

Codice Fiscale*

Tel _____ Mail _____

in qualità di* _____ della* _____

con sede in* _____ Via* _____

Codice fiscale* Partita IVA*

CHIEDE

di poter usufruire della maggiore rateazione degli importi contenuti nel documento n.* _____

relativo a TARI dell'anno/anni* _____

La richiesta della suddivisione in n.* _____ rate è motivata dall'esistenza di un temporaneo disagio

economico dovuto a* _____

Si allega: _____

Il sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che l'eventuale concessione del provvedimento comporta il calcolo di interessi e oneri accessori e che il mancato pagamento di due rate entro la scadenza prevista dà luogo alla revoca del provvedimento e alla riscossione di quanto ancora dovuto in un'unica rata.



Città Metropolitana di Genova



Firma autografa

Data _____

(in caso di spedizione allegare la fotocopia del documento di identità)

Ricevuta n. _____ del _____ op. _____

Documento d'identità	Rilasciato	Il	Scadenza

Il presente modulo deve essere compilato e restituito firmato e corredato della fotocopia del documento di identità del firmatario a:

AMIU GENOVA SPA

EMAIL: tariarenzano@amiu.genova.it

PEC: tariarenzano@pec.amiu.genova.it