

Richiesta di attivazione tessera C.R.S. (Carta Regionale dei Servizi) per l'accesso al centro di raccolta comunale

Dati dell'intestatario/a della TARI- avviso di pagamento

Nome e cognome

Codice fiscale

Luogo e data di nascita

Indirizzo di residenza

E-mail

Telefono

Attenzione: allegare copia della carta di identità del firmatario della richiesta.

Chiedo

l'attivazione della C.R.S. (Carta Regionale dei Servizi) per i componenti del mio nucleo familiare:

- | | | | | |
|---|----------------|-------|----------------|-------|
| - | Nome e cognome | _____ | Codice fiscale | _____ |
| - | Nome e cognome | _____ | Codice fiscale | _____ |
| - | Nome e cognome | _____ | Codice fiscale | _____ |

l'attivazione della C.R.S. (Carta Regionale dei Servizi) per altri soggetti aventi titolo:

- | | | | | |
|---|----------------|-------|----------------|-------|
| - | Nome e cognome | _____ | Codice fiscale | _____ |
| - | Nome e cognome | _____ | Codice fiscale | _____ |
| - | Nome e cognome | _____ | Codice fiscale | _____ |

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 allegata al presente modulo, resa agli interessati.

Luogo

Data

Nome e cognome

Firma

_____	_____	_____
		<div style="border: 1px solid black; height: 50px; width: 100%;"></div>