

Comune di Fiesole



**(EREDI, PERSONA FISICA, PERSONA GIURIDICA)
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(art. 47, D.P.R. 445 del 28.12.2000)**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____
e residente a _____ in P.zza/Via _____ n. _____

in qualità di:

- EREDE di _____ C.F. _____ deceduto il _____
- INTESTATARIO DELL'UTENZA (Persona Fisica)
- TITOLARE, LEGALE RAPPRESENTANTE, AMMINISTRATORE _____
della ditta/società/ente/associazione _____
con P.IVA/Cod. Fiscale _____ Tel. _____ e-mail _____
munito dei poteri per rappresentare la suddetta ditta/società/ente/associazione

DICHIARA

- di aver diritto al rimborso dell'importo di € _____ relativo all'Avviso n. _____ del _____ di cui al **CODICE UTENTE** _____;
- che non esistono altri aventi diritto su dette somme;
- che provvederò personalmente a versare quanto dovuto agli altri aventi diritto ed in ogni caso espressamente sollevando e tenendo indenne Alia Servizi Ambientali S.p.A./Comune di _____ da ogni futura richiesta, azione od eccezione, da chiunque avesse a pervenire, sia in sede civile che penale e si rilascia ampia, piena e liberatoria quietanza di liberazione e saldo;
- di essere consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e successive modificazioni.

Tutto ciò premesso il/la sottoscritto/a, come sopra identificato,

CHIEDE E AUTORIZZA

Alia Servizi Ambientali S.p.A./Comune di _____ ad effettuare il rimborso di quanto pagato in eccedenza mediante accredito a mezzo bonifico bancario sul conto corrente bancario/ postale intestato a/alla _____

IBAN:

Paese	IBAN	CIN	ABI	CAB	NUMERO CONTO CORRENTE

o in alternativa (campo da compilare se l'intestatario del conto è diverso dal titolare dell'utenza)

CHIEDE E AUTORIZZA

Alia Servizi Ambientali S.p.A./Comune di _____ ad effettuare il rimborso di quanto pagato in eccedenza mediante accredito a mezzo bonifico bancario sul conto corrente bancario/ postale intestato a :

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale _____

Residente in Via/P.zza _____ n. _____

Comune _____ Provincia (_____) CAP _____

IBAN _____

Data _____

Il/La dichiarante _____

Allegare **obbligatoriamente** copia di documento di riconoscimento in corso di validità.

Alia Servizi Ambientali S.p.A., in qualità di Responsabile, tratta i dati personali degli utenti della Tassa sui Rifiuti in ottemperanza alla normativa vigente. L'informativa ex artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 è disponibile in forma completa sul portale www.aliaserviziambientali.it in apposita sezione e sul sito del Comune, in qualità di Titolare del trattamento.

MODALITA' DI PRESENTAZIONE

- consegna diretta presso qualsiasi Sportello presente sul territorio vedi www.aliaserviziambientali.it
- da **MAIL** a: tariffa.info@aliaserviziambientali.it

TERMINE PER LA PRESENTAZIONE : il rimborso deve essere richiesto entro il termine di 5 anni dalla data del pagamento ovvero dal giorno in cui è stato definitivamente accertato il diritto alla restituzione

L'importo minimo delle somme per cui si debba procedere a rimborso è indicato nel regolamento comunale.