

MODELLO DI DOMANDA

*Al
Comune di Savignano Irpino*

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ () il
___/___/_____, residente in Savignano Irpino (AV), Via/Piazza _____, n. _____, recapito
telefonico _____ Codice Fiscale _____,

CHIEDE

di poter accedere al beneficio del rimborso dell'importo corrispondente al maggior carico fiscale
dell'anno 2022 rispetto al corrispondente anno 2019

A tal fine

COMUNICA

✓ gli estremi identificativi del conto corrente per il versamento del rimborso riconosciuto (n.b.
riferito al contribuente o all'eventuale delegato):

codice IBAN: _____

INTESTATO A: _____

BANCA/FILIALE/POSTA: _____

INOLTRE, il sottoscritto espressamente DICHIARA

- ✓ di aver preso visione dell'avviso pubblico con particolare riguardo ai requisiti soggettivi;
- ✓ di aver preso visione dell'informativa ai sensi del Reg. UE 2016/679 e di autorizzare il trattamento
dei Dati qui rilasciati per il procedimento;
- ✓ di impegnarsi a fornire tempestivamente al Comune di Savignano Irpino (AV) qualunque eventuale
altro documento richiesto e necessario per completare la procedura di riconoscimento della riduzione.

Allega:

1. ISEE 2022
2. Documento di riconoscimento;
3. Documento di riconoscimento dell'eventuale delegato.
4. Copia ricevuta di pagamento dell'ammontare complessivo della TARI 2022.

Il richiedente
