

Il presente modulo può essere inoltrato come segue:
- consegna a mano c/o URP piano Terra
- invio per Pec: comune.castelmaggiore@pec.renogalliera.it
- invio per fax al n. 051 – 6386800

IUCGEN

Spett.le **SERVIZIO TRIBUTI**
CITTÀ DI CASTEL MAGGIORE

IO SOTTOSCRITTO _____

NATO/A IL	_____	A	_____	PROV.	_____
RESIDENTE IN	_____	PROV.	_____	CAP	_____
VIA	_____	N.	_____	INT.	_____
TELEFONO ☎	_____	C.F.	_____		
E-MAIL	_____	PEC	_____		

a conoscenza che, ai sensi degli artt. 75, comma 1 e 76 del D.P.R. 445/2000, in caso di dichiarazioni false accertate dall'Amministrazione procedente verranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza immediata dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera;

COMUNICO / CONSEGNO

Dichiaro di essere informato, ai sensi e agli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

FIRMA del dichiarante⁽¹⁾

DATA
.....L'.....

Pro memoria per contribuente:

- (1) la firma non va autenticata;
 - se il presente modello viene presentato direttamente, la firma va apposta in presenza del dipendente addetto a riceverla.
 - se il presente modello viene trasmesso tramite fax, posta o proprio incaricato, la firma, perché sia ritenuta valida, deve allegare copia fotostatica del proprio documento di riconoscimento.

A cura del funzionario Comunale:

Modalità di identificazione:

Annotazioni:

.....
IL DIPENDENTE ADDETTO