

**Amministrazione destinataria**

Comune di Dolcè

**Ufficio destinatario**

Ufficio Tributi

## Segnalazione di disservizio relativo alla raccolta e trasporto dei rifiuti e allo spazzamento e lavaggio delle strade

*Ai sensi dell'Allegato A alla Deliberazione ARERA 18/01/2022, n. 15*

**Il sottoscritto**

|   |                      |                             |                      |                               |                          |
|---|----------------------|-----------------------------|----------------------|-------------------------------|--------------------------|
| Cognome   |                      | Nome                        |                      | Codice Fiscale                |                          |
| <input type="text"/>  |                      | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                          |
| Data di nascita   |                      | Sesso                       | Luogo di nascita     |                               | Cittadinanza             |
| <input type="text"/>  |                      | <input type="text"/>        | <input type="text"/> |                               | <input type="text"/>     |
| Residenza   |                      |                             |                      |                               |                          |
| Provincia   | Comune               | Indirizzo                   |                      | Civico                        | Barrato                  |
| <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          | <input type="text"/>     |
|   |                      |                             |                      | Interno                       | Scala                    |
|   |                      |                             |                      | <input type="text"/>          | <input type="text"/>     |
|   |                      |                             |                      | Piano                         | SNC                      |
|   |                      |                             |                      | <input type="text"/>          | <input type="checkbox"/> |
|   |                      |                             |                      |                               | CAP                      |
|   |                      |                             |                      |                               | <input type="text"/>     |
| Telefono cellulare  |                      | Telefono fisso              |                      | Posta elettronica ordinaria   |                          |
| <input type="text"/>  |                      | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                          |
|   |                      |                             |                      | Posta elettronica certificata |                          |
|   |                      |                             |                      | <input type="text"/>          |                          |
| <b>in qualità di</b> <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i> |                      |                             |                      |                               |                          |
| Ruolo   |                      |                             |                      |                               |                          |
| <input type="text"/>  |                      |                             |                      |                               |                          |
| Denominazione/Ragione sociale   |                      |                             |                      | Tipologia                     |                          |
| <input type="text"/>  |                      |                             |                      | <input type="text"/>          |                          |
| Sede legale   |                      |                             |                      |                               |                          |
| Provincia   | Comune               | Indirizzo                   |                      | Civico                        | Barrato                  |
| <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          | <input type="text"/>     |
|   |                      |                             |                      | Interno                       | Scala                    |
|   |                      |                             |                      | <input type="text"/>          | <input type="text"/>     |
|   |                      |                             |                      | Piano                         | SNC                      |
|   |                      |                             |                      | <input type="text"/>          | <input type="checkbox"/> |
|   |                      |                             |                      |                               | CAP                      |
|   |                      |                             |                      |                               | <input type="text"/>     |
| Codice Fiscale  |                      |                             | Partita IVA          |                               |                          |
| <input type="text"/>  |                      |                             | <input type="text"/> |                               |                          |
| Telefono  |                      | Posta elettronica ordinaria |                      | Posta elettronica certificata |                          |
| <input type="text"/>  |                      | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                          |

**domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento**

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

**avente codice utente**

Codice utente (indicato sull'avviso di pagamento TARI)

**in relazione al servizio di**

Servizio

- raccolta e trasporto dei rifiuti
- spazzamento e lavaggio delle strade

## SEGNALA

il disservizio di seguito descritto

### Descrizione del disservizio

### Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

documentazione a supporto della segnalazione

copia del documento di identità

*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*

altri allegati

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Dolcè

Luogo

Data

il dichiarante