



COMUNE DI TREVIGNANO ROMANO  
UFFICIO TRIBUTI

**OGGETTO: ACCERTAMENTO TARI Anno \_\_\_\_\_ ISTANZA IN AUTOTUTELA**  
Con questo modello il Contribuente può chiedere all'Amministrazione Comunale il riesame di un atto che ritiene sia da correggere o annullare.

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nata/o \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_  
via/piazza \_\_\_\_\_ tel./cell. \_\_\_\_\_  
email \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

Con riferimento alla notifica dell'accertamento **TARI per l'anno \_\_\_\_\_** relativo all'immobile/li siti nel Comune di Trevignano Romano:

Via/Piazza	n°	int.
Distinto in catasto al Foglio _____	Particella _____	Sub _____
Distinto in catasto al Foglio _____	Particella _____	Sub _____
Distinto in catasto al Foglio _____	Particella _____	Sub _____
Distinto in catasto al Foglio _____	Particella _____	Sub _____
Distinto in catasto al Foglio _____	Particella _____	Sub _____

*Nel caso in cui la richiesta venga presentata per una ditta/società:*  
in qualità di titolare legale rappresentante altro (specificare) \_\_\_\_\_  
della ditta/società \_\_\_\_\_  
con sede in via \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
codice fiscale/partita Iva \_\_\_\_\_

**chiedo la rettifica/annullamento dell'accertamento per i seguenti motivi:**

Pagamenti effettuati tramite F24 in data \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_

Se il pagamento è stato effettuato da un altro contribuente (coniuge, genitore...), indicare il codice fiscale del soggetto che ha effettuato il versamento \_\_\_\_\_

**Altri motivi (specificare)**

---

---

---

---

**Allegati:**

Altresì dichiara:

- Di essere informato che, ai sensi e per gli effetti del Decreto EU 2016/679 i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa;
- Di essere consapevole che, in caso di dichiarazioni false o mendaci, si rendono applicabili le sanzioni civili e penali previste per legge ed in particolare dal DPR 445/2000.

Allego la fotocopia del documento di riconoscimento

Data \_\_\_\_\_ Firma (leggibile) \_\_\_\_\_