Alla cortese attenzione
CONSORZIO DI BONIFICA 2 ALTO VALDARNO
Via Molinara 33/2 – Loc. Ponte a Chiani
52100 Arezzo

MODIFICA INTESTAZIONE DEL CONTRIBUTO DI BONIFICA usufruttuario*

AVVISO DI PAGAMENTO N. (**) _____

Il/La sottoscritto/a

NOME (**)	COGNOME (**)
DATA DI NASCITA (**)	LUOGO DI NASCITA (**)
LUOGO DI RESIDENZA (**) _____ _____ _____	VIA/PIAZZA (**) _____ _____ N. (**) ____ _____

IN QUALITA' DI

☐ Cointestatario detentore del seguente titolo_____

Il/La sottoscritto/a

NOME (**)	COGNOME (**)
DATA DI NASCITA (**)	LUOGO DI NASCITA (**)
LUOGO DI RESIDENZA (**) _____ _____ _____	VIA/PIAZZA (**) _____ _____ N. (**) ____ _____

IN QUALITA' DI

☐ Cointestatario detentore del seguente titolo_____

Il/La sottoscritto/a

NOME (**)	COGNOME (**)
DATA DI NASCITA (**)	LUOGO DI NASCITA (**)
LUOGO DI RESIDENZA (**) _____ _____ _____	VIA/PIAZZA (**) _____ _____ N. (**) ____ _____

IN QUALITA' DI

☐ Cointestatario detentore del seguente titolo_____

Il/La sottoscritto/a

NOME (**)	COGNOME (**)
DATA DI NASCITA (**)	LUOGO DI NASCITA (**)
LUOGO DI RESIDENZA (**) _____ _____ _____	VIA/PIAZZA (**) _____ _____ N. (**) ____ _____

IN QUALITA' DI

☐ Cointestatario del seguente titolo_____

Il/La sottoscritto/a

NOME (**)	COGNOME (**)
DATA DI NASCITA (**)	LUOGO DI NASCITA (**)
LUOGO DI RESIDENZA (**) _____ _____ _____	VIA/PIAZZA (**) _____ _____ N. (**) ____ _____

IN QUALITA' DI

☐ Detentore del seguente titolo_____

Il/La sottoscritto/a

NOME (**)	COGNOME (**)
DATA DI NASCITA (**)	LUOGO DI NASCITA (**)
LUOGO DI RESIDENZA (**) _____ _____ _____	VIA/PIAZZA (**) _____ _____ N. (**) ____ _____

IN QUALITA' DI

☐ Detentore del seguente titolo_____

Consapevole/i delle conseguenze nelle quali incorre in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. N. 445/2000, con la presente

RICHIEDE/RICHIEDONO:

☐ L'intestazione del contributo di bonifica, dall'emissione del prossimo ruolo a:
_____, in qualità di usufruttuario come sopra specificato;

☐ L'invio dei prossimi avvisi di pagamento al seguente indirizzo

Via _____ n._____ Loc._____

Comune _____ Prov. _____ Cap _____

Ai fini di questa richiesta si forniscono i seguenti contatti:

Telefono/Cellulare_____

Mail _____ PEC _____

_____

Informativa ai sensi dell'art. 12 e ss Regolamento UE 679/2016.
I dati personali raccolti nel presente modulo sono trattati, in modo lecito, corretto e trasparente per finalità istituzionali e/o per l'assolvimento di obblighi di legge. Il trattamento degli stessi avviene ad opera di soggetti, appositamente incaricati, impegnati alla riservatezza, con logiche correlate alle finalità e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la protezione dei dati dell'interessato.
Per ogni maggiore informazione circa il trattamento dei dati personali e l'esercizio dei diritti di cui agli art. 15 e ss Reg. UE 679/2016, l'interessato potrà visitare il sito www.cbaltovaldarno.it, accendendo alla sezione Privacy.

☐ Dichiara/Dichiarano di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali effettuato dal Consorzio ai sensi del Reg. UE 679/2016 e Dlgs (**)

Luogo e data	In fede _____ _____ _____ _____ _____ _____

(*) Si utilizza la modulistica proposta dal Consorzio di Bonifica 2 Alto Valdarno.

(**) I dati indicati con doppio asterisco sono essenziali ai fini dell'avvio della procedura da parte del Consorzio.

Istruzioni per la consegna – Il presente modulo compilato, unitamente a fotocopia del documento di identità valido, può essere inviato per:

- posta ordinaria a: Consorzio di Bonifica 2 Alto Valdarno, via Molinara 33/2– 52100 Arezzo
- per posta elettronica all'indirizzo mail catasto@cbaltovaldarno.it
- per PEC all'indirizzo cbaltovaldarno@pec.it