



**Specifica** (in caso di richiesta rettifica importi addebitati ovvero richiesta di rimborso) le coordinate bancarie o postali per l'accredito degli importi da rimborsare):

---

---

**Dichiara inoltre, di essere consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, formazione uso od esibizione di atti falsi così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e s.m.i..**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (\*) \_\_\_\_\_  
(luogo) (data) (il/la dichiarante)

(\*) La firma va apposta in presenza dell'incaricato al ricevimento della dichiarazione. In alternativa può essere inviata tramite posta elettronica ovvero a mezzo postale, allegando fotocopia del documento di identità del sottoscrittore.

I dati personali forniti dall'utente sono tutelati dal Regolamento UE 679/2016, recante disposizioni a tutela delle persone e degli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, e pertanto saranno utilizzati esclusivamente in ossequio agli obblighi di legge, da normativa comunitaria o da regolamenti comunali.

Il presente modello deve essere inviato all'Ufficio Tributi all'indirizzo PEC [comunecollesanmagno@postecert.it](mailto:comunecollesanmagno@postecert.it) ovvero contattando al numero di telefono 0776/560051 e concordando un appuntamento per la presentazione allo sportello