AUTORIZZAZIONE INVIO DOCUMENTAZIONE TRAMITE POSTA ELETTRONICA

C I T T A' D I F E R M O

Ufficio Tributi - mail: tributi@comune.fermo.it

(ad uso ufficio)
ric.n.
c.i.

Cognome		Nome	
Cod.Fiscale		nato a	
il	residente a	cap	Pr
Via	n.	tel.fisso*	
cellulare*		mail*	
* **ATTENZIONE**: questi dati sono facoltativi ma importanti per una gestione efficace delle informazioni			

In qualità di:

☐ Intestatario del tributo

☐ Delegato di (Cognome Nome) _____ nato a _____

il _____ residente a _____ cap _____ Prov. _____

Via _____ n. _____ c. fisc. _____

☐ Rap. Leg. Ditta _____ P.IVA _____

sede legale nel comune di _____ cap _____ Prov. _____

Via _____ n. _____ Tel. _____

☐ Altro titolo (specificare) _____

AUTORIZZO

l' Ufficio Tributi del Comune di Fermo ad inviare, fino a revoca, i propri documenti di natura ordinaria tramite posta elettronica (e-mail), in sostituzione dell'invio cartaceo.

COMUNICO

il seguente indirizzo di posta elettronica (e-mail) al quale si chiede di inviare la documentazione

La revoca e/o modifica della presente autorizzazione potrà essere effettuata in qualsiasi momento attraverso una comunicazione scritta inviata a tributi@comune.fermo.it (mail ordinaria) oppure a protocollo@pec.comune.fermo.it (pec)

Allegati obbligatori:

☐ copia documento di identità valido (per non residenti)

☐ delega dell'intestatario del tributo (qualora la domanda sia redatta da persona diversa dall'intestatario del tributo)

Comunicazioni integrative:

Data _____ Firma del dichiarante _____

Informativa sul trattamento dei dati personali art.13 R.G. UE 679/2016: https://www.comune.fermo.it/it/informativa-privacy/