

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE PER RICHIESTA RIMBORSO EREDE TARI

ai sensi dell'art. 47 e 76 del DPR 445/2000 e in conformità a quanto prescritto dall'art. 5 comma 1 del DL 28
marzo 2014, n. 47, convertito in legge 80/2014

da compilare in stampatello e inviare a contratti.tari@gruppomagis.it con allegata fotocopia del documento di identità del dichiarante o consegnando al Front Office C.trà Ped. San Biagio, 78 – Vicenza

Il/La sottoscritto/a _____

Codice fiscale	Indirizzo	n°
----------------	-----------	----

Comune _____ Località _____ CAP _____ Provincia _____

Recapito telefonico _____ mail _____

in qualità di:

- ☐ erede unico
- ☐ coerede (allegare elenco e delega di tutti gli aventi diritto e copia del loro documento di identità).

Consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 28 della Legge 15/1968, richiamato dall'art. 6

DICHIARA

che in data ____/____/____ è deceduto il/la sig/ra

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____

titolare del contratto di somministrazione con **codice cliente** _____ per usi domestici
 sito in via _____ n° civico _____

Comune _____ Località _____ CAP _____ Provincia _____

e **chiede** che il rimborso del credito relativo al solo tributo TARI avvenga tramite Bonifico sul seguente Iban

Obbligatorio allegare documento rilasciato dalla Banca/Poste contenenti le coordinate

[illegible]

Presso banca _____

Titolare c/c _____ CF _____

Data	Firma
------	-------

In allegato fotocopia documento d'identità **OBBLIGATORIAMENTE** allegare documento rilasciato dalla Banca/Poste contenenti le coordinate

I sottoscritti, eredi di _____ codice cliente _____

1.[Cognome] _____ [Nome] _____

Cod.Fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| firma_____

2.[Cognome] _____ [Nome] _____

Cod.Fiscale _____ firma _____

3.[Cognome] _____ [Nome] _____

Cod.Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| firma_____

4.[Cognome]_____ [Nome]_____

Cod.Fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| firma _____

5.[Cognome] _____ [Nome] _____

Cod.Fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | firma _____

In allegato fotocopia documento d'identità dei firmatari

Informativa resa ai sensi degli artt.13 e14 del Regolamento Europeo n.679/2016 presente nel sito al seguente link: https://www.aimambiente.it/files/3302-informativa_privacy_marzo_2026.pdf