



**INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 10 DELLA LEGGE 675/1996**

Dichiara di essere informato che:

- i dati dichiarati saranno utilizzati dagli uffici esclusivamente per le istruttorie dell'istanza formulata e per le finalità strettamente connesse;
- il trattamento viene effettuato sia con strumenti cartacei sia con elaborati elettronici a disposizione degli uffici;
- i dati potranno essere comunicati a Concessionari di servizi o altri soggetti pubblici che, in base a norme di legge o di regolamento, possono essere portati a conoscenza di questi dati;
- il conferimento dei dati è obbligatorio;
- il responsabile del trattamento è il Responsabile Servizio Tributi – Via Roma, 89 – 37060 Gazzo Veronese;
- in ogni momento può essere esercitato il diritto di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazioni, cancellazione dei dati come previsti dall'art. 13 della Legge 675/1996 rivolgendosi all'indirizzo specificato.

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(Firma)

\*\*\*\*\*

***Ai sensi dell'art. 38 DPR 445 del 28/12/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, al Servizio Tributi via fax (0442/579036) oppure a mezzo posta.***

***la sottoscrizione del presente atto è stata posta in mia presenza dal/la signor/a***

***della cui identità mi sono personalmente accertato/a mediante \_\_\_\_\_***

***la sottoscrizione del presente atto non è stata posta in mia presenza, ma alla stessa è stata allegata fotocopia non autenticata del documento di identità \_\_\_\_\_***

***Gazzo Veronese, \_\_\_\_\_***

\_\_\_\_\_  
***Firma del dipendente addetto***

*parte riservata all'ufficio*

**CONTROLLI – ISTRUTTORIA**

DATA RICEZIONE \_\_\_\_\_ PROT. \_\_\_\_\_

**ADEMPIMENTI:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**ESITO CONTROLLO:**

.....  
.....  
.....  
.....

**CONCLUSIONI:**

.....  
.....  
.....  
.....

**ADEMPIMENTI CONSEGUENTI:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

*Data conclusione procedimento:* \_\_\_\_\_

*Timbro*

○

*Firma*

-----

-