



COMUNE DI CARCARE  
Provincia di Savona



## RICHIESTA DI RETTIFICA DEGLI IMPORTI TARI ADDEBITATI

(ai sensi della Deliberazione 15/2022 di ARERA – All. A – Titolo III)

### IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Residente in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Comune di \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

(per conto della Società/ditta individuale \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_)

E-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Codice contribuente \_\_\_\_\_ Codice utenza \_\_\_\_\_

### RICHIEDE LA RETTIFICA DEGLI IMPORTI ADDEBITATI NEI SEGUENTI AVVISI DI PAGAMENTO

N. ord.	N. avviso	Data avviso	Importo avviso	Importo già versato (eventuale)	Data versamento (eventuale)
1		___/___/___	€ _____,___	€ _____,___	___/___/___
2		___/___/___	€ _____,___	€ _____,___	___/___/___
3		___/___/___	€ _____,___	€ _____,___	___/___/___

per le seguenti motivazioni:

---

---

---

---

---

---

---

---

