



**COMUNE DI CASTREZZATO**

(Provincia di Brescia)

C.F. 00848610176 – P. IVA 00582070983

-UFFICIO TRIBUTI-

P.le Risorgimento n. 1 – Cap 25030 – tel. 0307041111

[protocollo@pec.comune.castrezzato.bs.it](mailto:protocollo@pec.comune.castrezzato.bs.it)

**MODULO DI DELEGA PER APERTURA UTENZA TARI**

Oggetto: Delega per l'apertura dell'utenza TARI presso l'Ufficio Tributi del Comune di Castrezzato (BS)  
Il/La sottoscritto/a:

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_

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

Luogo e data di nascita: \_\_\_\_\_

Residenza: \_\_\_\_\_

Documento di identità:

Tipo \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ Rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

DELEGA:

Il/La sottoscritto/a delega il/la Sig./Sig.ra:

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_

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

Luogo e data di nascita: \_\_\_\_\_

Residenza: \_\_\_\_\_

Documento di identità:

Tipo \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ Rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ a rappresentarlo/a  
presso l'Ufficio Tributi del Comune di Castrezzato per tutte le operazioni relative a:  
Attivazione/Iscrizione dell'utenza TARI a nome del sottoscritto, compresa la presentazione della  
documentazione necessaria e la sottoscrizione degli atti richiesti.

Allega:

Copia del documento di identità del delegante

Copia del documento di identità del delegato

Luogo e data: \_\_\_\_\_

Firma del delegante (obbligatoria): \_\_\_\_\_