

COMUNE DI POLPENAZZE DEL GARDA

Provincia di Brescia

Piazza Biolchi, 1 – 25080 Polpenazze d/G - TEL.0365/674012 - FAX 0365/674639 e-mail : info@comune.polpenazzedelgarda.bs.it

Modulo di autorizzazione all'invio documentazione ordinaria relativa ai tributi tramite posta elettronica (e-mail)

Il/La sottoscritto/a
DATI DEL CONTRIBUENTE
Cognome Se persona fisica Nome
Ragione Sociale Se soggetto diverso da persona fisica
Nato a Giorno Mese Anno il _ _ _ _ _ _ _
Comune di Residenza o Sede Legale
Indirizzo
Codice fiscale/Partita IVA
Recapito telefonico / Cellulare
DATI DEL DENUNCIANTE (per le persone giuridiche)
Cognome Nome
Nato a Giorno Mese Anno
Codice fiscale _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Qualifica o natura della carica
Recapito telefonico / Cellulare
□ AUTORIZZA l'Ufficio Tributi del Comune ad inviare, fino a revoca, da manifestarsi mediante comunicazione scritta, i propri documenti di natura ordinaria tramite posta elettronica (e-mail), <u>in sostituzione dell'invio cartaceo</u> all'indirizzo di posta elettronica sotto indicato nel riquadro
□ CHIEDE DI SOSTITUIRE il precedente indirizzo di posta elettronica con quello nuovo indicato nel riquadro
□ REVOCA L'AUTORIZZAZIONE all'invio dei propri documenti di natura ordinaria tramite posta elettronica
E-mail (Si prega di scrivere in stampatello)
 Il sottoscritto dichiara che la posta recapitata all'indirizzo e-mail sopra indicato viene regolarmente letta e si impegna a comunicare al Comune ogni variazione riferita alla presente. Prende atto che l'allegato inviato tramite e-mail sarà conservato a cura del soggetto ricevente su supporto

Data ______ Firma _____

l'originale dell'avviso medesimo.

informatico e potrà essere stampato e conservato anche come comunicazione cartacea che costituisce