

Allegato 13 - fac-simile "Reclamo utenti non in regola con il pagamento dei tributi consortili"

AL **CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE**
del **CONSORZIO DI BONIFICA DELLA**
SARDEGNA MERIDIONALE
Via Dante n. 254 – 09128 **CAGLIARI**

OGGETTO: **Elezione del CONSIGLIO dei DELEGATI del 08 OTTOBRE 2023 -**
Reclamo avverso l'Elenco degli aventi diritto al voto.

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ e residente in _____ Via _____
C.F. _____ - Tel. _____
e-mail _____

C H I E D E

L'iscrizione nell'elenco, in quanto precedentemente non compreso per omesso e/o ritardato pagamento;

C H I E D E inoltre L'ISCRIZIONE

- Nell'Elenco n. 1 in quanto Imprenditore Agricolo Professionale/Coltivatore Diretto*;
- Nell'Elenco n. 2;

ALLEGATI:

- copia ricevuta di pagamento contributo consortile anno _____;
- attestazione redatta ai sensi del D.P.R. 445/2000 relativa alla iscrizione negli elenchi CD/IAP *;

DICHIARA, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Codice della Privacy previsto dal D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento Europeo (UE) 2016/679 e successive modifiche e aggiornamenti, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data

Firma (**)

(*) cancellare la voce che non interessa

(**) si allega copia fotostatica del documento di identità