

**RINUNCIA SUPPLEMENTO ORARIO DI IRRIGAZIONE
COMPENSORIO EX DESTRA MINCIO**

La sottoscritta Ditta _____
(tel. _____; mail _____) residente o con sede in _____
via _____, proprietaria degli immobili censiti al N.C.T. del Comune di
_____ al Fg. _____ mapp. _____ della
superficie di Ha _____ serviti dal dispensatore _____, con la presente

COMUNICA

di rinunciare in via definitiva ed irrevocabile al supplemento orario di irrigazione di ore _____ minuti _____

Allega alla presente richiesta:

- copia documento di identità n° _____ del richiedente
- Dichiaro, non trattandosi di primo intestatario della ditta catastale, di agire in nome e per conto degli altri soggetti comproprietari.

Il sottoscritto dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti ex art. 13-14 Reg.to UE 2016/679, del d.lgs. n. 196/2003 come modificato dal d.lgs. n. 101/2018, che i dati personali raccolti, sopra riportati, sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per tale scopo. Una completa informativa per il trattamento dei dati è disponibile all'indirizzo <http://www.gardachiese.it/consorzio/privacy-policy>.

Distinti saluti.

_____, li _____

IN FEDE
