

Oggetto : Ricorso Amministrativo

Il / la Sottoscritto/a:

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

Nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

alla Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

**RICORRE**

avverso la/le cartella/e di pagamento n. \_\_\_\_\_

relativa agli oneri consortili, codice tributo (\*) \_\_\_\_\_ inerenti la/le annualità \_\_\_\_\_

per le seguenti motivazioni : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**A tal fine dichiara, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del DPR 445/2000, che la/le cartella/e è/sono stata/e notificata/e in data \_\_\_\_\_**

Luogo/ Data \_\_\_\_\_

F i r m a

\_\_\_\_\_

\* 660 : oneri fissi.

\* 648 : prenotazioni irrigue.

---

**la dichiarazione sottoscritta dall'interessato va inoltrata/presentata al Consorzio unitamente a copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore.**