

Spett.le  
**Ufficio Catasto e Tributi**  
**Consorzio di Bonifica Bacchiglione**  
 Via Vescovado, 11  
 35141 Padova

**Oggetto:** Avviso di pagamento - Cambio primo intestatario.

Con la presente, il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a

Cognome e nome

a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ \ \_\_\_\_ \ \_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

Luogo di nascita

Data di nascita

Comune di residenza

Provincia

in \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Via, Viale, Corso etc.

Tel. \_\_\_\_\_ email (facoltativo) \_\_\_\_\_

Numero di rete fisso o mobile

Intestatario/a  cointestatario/a dell'avviso di pagamento n. \_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_

Indicare se il richiedente è il soggetto che riceve o meno l'avviso di pagamento

### CHIEDE

che il suddetto avviso venga inviato al seguente cointestatario/a:

Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

Cognome e nome

Luogo di nascita

il \_\_\_\_ \ \_\_\_\_ \ \_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) in \_\_\_\_\_

Data di nascita

Comune di residenza

Provincia

Via, Viale, Corso etc.

\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

A tal fine il/la sottoscritto/a dichiara di essere consapevole delle sanzioni civili e penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, per la compilazione del presente modulo.

Padova, \_\_\_\_ \ \_\_\_\_ \ \_\_\_\_

Firma del richiedente  
 e degli eventuali cointestatari

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Allegati: copia fotostatica del documento d'identità del richiedente e di tutti i cointestatari presenti nell'avviso di pagamento.**