

OGGETTO: RICHIESTA PER ACCEDERE ALLE AGEVOLAZIONI TARIFFARIE SULLA TASSA RIFIUTI (TARI) PER L'ANNO 2024 (UTENZE NON DOMESTICHE).

Denominazione/Ragione Sociale _____

C.F./P.IVA _____

Sede legale _____ C.A.P. _____ Prov. _____

Via _____ n. _____

Telefono _____ e-mail _____

RAPPRESENTANTE LEGALE:

Cognome e nome _____

Natura della carica _____ CF _____

Residente in _____ C.A.P. _____ Prov. _____

Via _____ n. _____

Telefono _____ e-mail _____

Con riferimento all'attività ubicata nel Comune di Castel di Lucio (commercianti, artigiani, studi professionali), codice ATECO _____, agli effetti dell'applicazione della Tassa sui Rifiuti – TARI anno 2024, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione non rispondente al vero, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000,

CHIEDE

Di poter accedere all'agevolazione TARI anno 2024 così come prevista dall'art. 28 comma 1 del Regolamento Comunale per l'applicazione della Tassa sui Rifiuti – TARI, approvato con delibera di C.C. n. 34 del 28/07/2023.

DICHIARA

di essere in regola con i pagamenti TARI relativi agli anni precedenti.

Il sottoscritto, dichiara altresì, di essere informato che il trattamento dei dati personali avverrà nel rispetto di quanto disposto dal D.Lgs. 196/2003 e s.m.i..

Si allega alla presente copia del documento di identità in corso di validità.

Castel di Lucio lì _____

Firma del dichiarante

~~OGGETTO: RICHIESTA PER ACCEDERE ALLE AGEVOLAZIONI TARIFFARIE SULLA TASSA RIFIUTI (TARI) PER L'ANNO 2024 - UTENZE DOMESTICHE.~~

Il sottoscritto _____ nato a _____ il
_____ C.F. _____ e residente in _____ Via
_____ n. _____,

CHIEDE

Di poter accedere all'agevolazione sulla Tassa Rifiuti – TARI dovuta per l'anno 2024 in base ai criteri previsti dall'art. 28 comma 1 del Regolamento Comunale per l'applicazione della Tassa sui Rifiuti – TARI, approvato con delibera di C.C. n. 34 del 28/07/2023

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione non rispondente al vero, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000:

DICHIARA

- che l'indicatore ISEE del proprio nucleo familiare non è superiore a € 8.265,00;
- che l'indicatore ISEE del proprio nucleo familiare non è superiore a € 20.000,00 (con più di tre figli);
- di avere nel proprio nucleo familiare un portatore di handicap riconosciuto dalla legge n. 104/92 articolo 3 comma 3, di cui si allega documentazione e che il reddito complessivo del proprio nucleo familiare risulta non superiore ad Euro 9.000,00 (si allega documentazione);
- di occupare l'immobile costituente prima casa e pertinenza la cui superficie è pari a _____ mq e con n. _____ occupanti;
- di essere in regola con i pagamenti TARI relativi agli anni precedenti.**

All'uopo allega:

- indicatore ISEE in corso di validità
- dichiarazione dei redditi o modello CUD
- copia certificazione medica ai sensi della legge 104/92 art. 3 comma 3
- copia documento di riconoscimento

Il sottoscritto, dichiara altresì, di essere informato che il trattamento dei dati personali avverrà nel rispetto di quanto disposto dal D.Lgs. 196/2003 e s.m.i..

Castel di Lucio li _____

Firma del dichiarante
