

RICHIESTA DI RIDUZIONE DELLA TARIFFA PER LA GESTIONE DEL CICLO DEI RIFIUTI URBANI

Con la presente, il sottoscritto/a nato/a a
il residente a
in via n. cod. fiscale ;
in qualità di legale rappresentante della Ditta
codice utente TARI n.....,

CHIEDE

la riduzione tariffaria, ai sensi dell'art. 11 "Agevolazioni e riduzioni" del Regolamento per l'applicazione della tariffa per la gestione del ciclo dei rifiuti urbani per l'abitazione/i locali ubicata/ubicati in:

Comune Via n.
Piano Scala

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dell'art.76 del D.P.R. 28/12/2000 n.445 e informato che, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, i dati personali vengono raccolti dall'Ufficio Tributi e saranno trattati per lo svolgimento di un'attività dell'ufficio in esecuzione di un compito o di una funzione di interesse pubblico, informato che i dati sono oggetto di comunicazione e diffusione ai sensi di legge, che il titolare del trattamento è il Comune di Tione di Trento, Responsabile della Protezione dei Dati è il Consorzio dei Comuni Trentini, con sede a Trento in via Torre Verde 23 (e-mail: servizioRPD@comunitrentini.it, sito internet www.comunitrentini.it),

DICHIARA

Di aver trasferito il proprio domicilio permanentemente presso RSA/Istituto sanitario e che l'abitazione di cui sopra non risulta locata o utilizzata.

Che i locali di cui sopra sono utilizzate esclusivamente dalla presente Associazione di volontariato, che non persegue alcun scopo di lucro, e che gli stessi locali non sono adibiti ad abitazione o ad attività economica.

Di praticare il compostaggio della frazione organica dei rifiuti urbani, con trasformazione biologica a mezzo:
 Composter Cumulo altro ubicato presso
..... su superficie non pavimentata di pertinenza della propria abitazione o altrui.

Che l'abitazione è posseduta, a titolo di proprietà o di usufrutto in Italia, da soggetti italiani non residenti nel territorio dello Stato e iscritti all'AIRE, già pensionati nei rispettivi Paesi di residenza, a condizione che non risulti locata o data in comodato d'uso. Si allega idonea documentazione.

Consapevole che le riduzioni di cui sopra, per la sola quota fissa, non sono cumulabili.

Che nell'abitazione di cui sopra ha la sua residenza/abituale dimora un soggetto che per malattia o handicap produce una notevole quantità di tessili sanitari o altro tipo di rifiuto sanitario domestico.
Si allega idonea documentazione medica.

.....,

IL DICHIARANTE

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

la sottoscrizione del presente atto è stata posta in mia presenza dal/la sig./ra _____ della cui identità mi sono personalmente accertato/a mediante _____
 la sottoscrizione del presente atto non è stata posta in mia presenza, ma allo stesso è stato allegato copia non autenticata del documento di identità del dichiarante _____

.....,

IL DIPENDENTE ADDETTO