



CITTA' DI BORGO SAN DALMAZZO

Cod. Avv. Post. 12011 – www.comune.borgosandalmaso.cn.it

UFFICIO TRIBUTI COMUNALE

Tributi@comune.borgosandalmaso.cn.it

**MODULO DI RICHIESTA DI
ESENZIONE SULLA TASSA RIFIUTI SOLIDI URBANI A
SEGUITO DI RICONOSCIUTA INVALIDITA' CIVILE IN PERCENTUALE NON INFERIORE A 100%
Dichiarazione sostitutiva di certificazione
(art.46 d.p.r. 445 del 28 dicembre 2000)**

Il sottoscritto:

Cognome	_____	Nome	_____
Via	_____	n°	_____
Località	_____		
Comune	_____	Tel.	_____
CODICE FISCALE	_____		

In qualità di:

<input type="checkbox"/> intestatario	<input type="checkbox"/> familiare	<input type="checkbox"/> altro
---------------------------------------	------------------------------------	--------------------------------

Dati dell'intestatario della Tassa Rifiuti Solidi Urbani (se diverso dal dichiarante)

Cognome	_____	Nome	_____
Via	_____	n°	_____
Località	_____		
Comune	_____	Tel.	_____
CODICE FISCALE	_____		

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazione non veritiera, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

(crocettare le informazioni che si intendono dichiarare)

1. che il proprio nucleo anagrafico è composto anche da persona convivente riconosciuta **invalida civile in percentuale non inferiore al 100%** con indennità di accompagnamento e che l'indicatore ISEE del nucleo anagrafico non è superiore ad € 10.600,00.
2. di essere **invalido civile in percentuale non inferiore al 100%** con indennità di accompagnamento e che l'indicatore ISEE del nucleo anagrafico non è superiore ad € 10.600,00.
3. le persone che compongono il nucleo anagrafico non sono proprietarie, in totale, di più di un immobile (fabbricato, area fabbricabile o terreno) e di una eventuale pertinenza.
4. di essere informato che il Comune può, in qualsiasi momento, eseguire gli opportuni controlli al fine di verificare l'effettiva sussistenza delle condizioni richieste per l'esenzione o le riduzioni.

CHIEDE

1. Di applicare l'esenzione del 100%

ALLEGA

- La dichiarazione **ISEE (indicatore situazione economico equivalente)**
- Copia del documento di identità

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.Lgs. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

La dichiarazione dovrà essere presentata **ogni anno** entro il termine perentorio del 20 gennaio dell'anno di spettanza del beneficio.

INFORMAZIONI UTILI AL FINE DELLA COMPILAZIONE DELLA RICHIESTA

1. La richiesta deve essere compilata e firmata dall'intestatario della cartella TASSA RIFIUTI
2. L'attestazione ISEE deve essere presentato in copia e viene predisposto gratuitamente dai Centri di Assistenza Fiscale presenti sul territorio (CAF)
3. per composizione del nucleo familiare si intendono i membri presenti sullo stato di famiglia al momento della richiesta
4. la dichiarazione ha validità annuale
5. la richiesta deve essere consegnata presso L'Ufficio Tributi Comunale nei giorni Lunedì dalle ore 8.30 alle 13.00, martedì dalle ore 8.30 alle 13.00 e dalle ore 15.00 alle 16.30, mercoledì dalle ore 10.30 alle ore 13.00, giovedì dalle ore 8.30 alle 13.00 e dalle ore 15.00 alle 16.30, venerdì dalle ore 8.30 alle ore 13.00.
6. per avere ulteriori informazioni rivolgersi nell'orario indicato al seguente numero: 0171/754130.

Comune _____ , li _____

FIRMA
