

TARIP (tassa sui rifiuti puntuale) RIDUZIONE COMPONENTI PER RICOVERO IN STRUTTURA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome * _____ Nome* _____

Nato/a a * _____ Prov * _____ Nazione* _____ il * _____ / _____ / _____

C.F.*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Residente in _____ Prov _____

Indirizzo * _____ n.* _____ Piano _____ Interno _____

Recapito telefonico* _____ e-mail PEC* _____

Compilare la parte sottostante se trattasi di contribuente diverso da persona fisica

in qualità di (carica legale)* _____ di (denominazione/ragione sociale/ente/associazione...)

* _____

Codice Fiscale/ Partita Iva * _____

con sede legale in* _____ via* _____ n. civ.* _____

DICHIARA

Ai fini dell'applicazione della riduzione dei componenti ai fini della tassa rifiuti prevista dall'art. 12 del Regolamento Comunale della TARIP

- Che il soggetto di seguito indicato

Cognome * _____ Nome* _____

Nato/a a * _____ Prov * _____ Nazione* _____

il * _____ / _____ / _____ C.F.*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Residente in _____ Prov _____ Indirizzo _____

n.* _____ Piano _____ Interno _____

è ricoverato/a in modo permanente presso la seguente struttura:

a decorrere dal _____:

- di essere consapevole delle responsabilità, anche penali, previste in caso di false dichiarazioni, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000 e che in caso di dichiarazioni non veritiere decade dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione, come previsto dall'art. 75 del DPR 445/2000.

E si impegna a comunicare ogni qualsiasi variazione intervenuta successivamente che possa essere oggetto di revoca della riduzione richiesta;

A tal fine si allega (allegati obbligatori):

- Copia del documento di identità del soggetto ricoverato
- Certificazione di ricovero rilasciata dalla stessa struttura

Data _____ Firma del dichiarante _____

Aosta * _____ / _____ / _____

* _____
(firma leggibile per esteso)

DELEGA

Il sottoscritto delega alla presentazione della presente istanza il/la Signor/a _____,
identificato/a ai sensi di legge mediante _____.

Aosta _____ / _____ / _____

(firma)

Il sottoscritto funzionario del Comune di Aosta attesta che il/la Sig./ra _____,
identificato/a ai sensi di legge mediante _____, ha apposto la firma di cui sopra in sua presenza.

(l'addetto del Comune) _____

PRIVACY: Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e del Decreto Legislativo 101/2018 i dati dovranno essere utilizzati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa ed il loro trattamento sarà improntato ai principi di correttezza liceità e trasparenza e di tutela della riservatezza e dei diritti del richiedente.

NOTA: Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato e inviata o consegnata dal delegato unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente.