Città di
Cava de' Tirreni

III Settore – Servizi alla Persona
Dirigente Responsabile: dr. Romeo Nesi

Viale G. Marconi, 52 - Tel. 089682419
Orario al pubblico: lunedì e mercoledì ore 9,00/12.00
martedì e giovedì ore 16,00 18,00

DOMANDA ESONERO PARZIALE - TARI 2020

Il sottoscritto ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 D.P.R. n. 445/2000 dichiara quanto segue:

Intestatario TA.RI. identificativo contribuente n._____

Cognome_____Nome _____

Nato /a il _____A _____-_____

Qui residente in via_____ n._____Tel: _____

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

chiede

di poter fruire dell' esonero parziale TARI 2020 pari ad un massimo di € 100,00

Dichiara di accettare che l'Amministrazione Comunale potrà rideterminare l'ammontare del beneficio in relazione al numero delle istanze presentate .

Dichiara, altresì, di essere a conoscenza che potranno essere effettuati, circa le dichiarazioni rese, controlli ai sensi dell'art.71 del DPR n.445 del 28.12.2000; che nel caso di erogazione di una prestazione sociale agevolata, potranno essere eseguiti controlli, diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite ed effettuati da parte della Guardia di Finanza, Agenzia delle Entrate, INPS ecc... . sulla composizione anagrafica del nucleo

Autorizzazione trattamento dati

Il dichiarante, ai sensi del Testo Unico - Codice Privacy (D.Lgs.vo n. 196/2003), **AUTORIZZA** l'Amministrazione Comunale al trattamento dei dati personali, ed autorizza, inoltre, a fornire i propri dati personali agli Uffici e ad enti pubblici e privati al fine del perseguimento dell'interesse istituzionale. Tale autorizzazione vale per tutta la durata del servizio o dell'assistenza richiesta.

Allega: **Fotocopia documento d'identità in corso di validità**
Attestazione I.S.E.E. rilasciata nell'anno 2020
Documento attestante lo stato di licenziamento come da bando (se persiste) .
Da presentare all'Ufficio dei Servizi Sociali, entro e non oltre le ore 12,00 del 27/11/2020

DATA_____ **FIRMA _____**