

**COMUNE DI FIGLINE E INCISA
VALDARNO
(Città Metropolitana di Firenze)**

**TARI
2024**

DOMANDA DI AGEVOLAZIONE TARI 2024 (TIPOLOGIA A DOMESTICA)

BANDO approvato con determinazione reg. gen n. 699 del 23-06-2024

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

__I__ sottoscritt_ _____

nat_ a _____ il _____

e residente in _____ tel. _____

in qualità di proprietari_ affittuari_ (*indicare il proprietario*) _____
 altro (*specificare*) _____

dell'immobile posto nel Comune di Figline e Incisa Valdarno - Via/Piazza _____ n. _____

codice utente TARI _____ codice fiscale _____

consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art.76 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modificazioni, e della perdita automatica dei benefici eventualmente ottenuti a seguito delle stesse

CHIEDE

ai fini della Tassa sui rifiuti, la riduzione per le utenze domestiche, dichiarando le seguenti condizioni (*barrate le caselle di interesse*):

- riduzione del 80% per utenze domestiche con valore ISEE del nucleo familiare fino a € 7.500,00;
- riduzione del 50% per utenze domestiche con valore ISEE del nucleo familiare da € 7.500,01 a € 13.000,00;
- riduzione del 25% per utenze domestiche con valore ISEE del nucleo familiare da € 13.000,01 a € 15.500,00;
- riduzione del 80% per utenze domestiche con persona avente invalidità al 100% o portatrice di handicap accertato ai sensi degli artt. 3 e 4 della Legge n. 104/92, con valore ISEE del nucleo familiare fino a € 15.500,00.

A tal fine dichiara che i precedenti pagamenti TARES E TARI sono regolari.

__I__ sottoscritt_ dichiara altresì:

- 1) di essere a conoscenza che l'agevolazione suddetta verrà conteggiata nel saldo;
- 2) di essere a conoscenza che l'agevolazione non potrà superare il 80% del tributo dovuto per l'anno di competenza, ivi incluse le altre riduzioni fruiti ai sensi del Regolamento Comunale TARI vigente;
- 3) di aver preso visione dell'informativa ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE n.2016/679 presente sul BANDO.

Allega fotocopia documento d'identità, ISEE in corso di validità determinato ai sensi del D.P.C.M. n. 159/2013 e s.m.i. ed eventuale riconoscimento di invalidità al 100% o Legge 104/92.

Figline e Incisa Valdarno, _____

Firma _____

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART.13 DEL REGOLAMENTO UE n. 2016/679

Il sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa contenuta nell'art.6 del BANDO.

Figline e Incisa Valdarno, li _____

Firma

Il sottoscritto/a alla luce dell'informativa ricevuta

esprime il consenso non esprime il consenso

al trattamento dei suoi dati personali e, in qualità di soggetto titolare della responsabilità genitoriale, di quelli dei seguenti minori di anni 16

(cognome e nome) _____

(cognome e nome) _____

(cognome e nome) _____

(cognome e nome) _____

(cognome e nome) _____,

inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati, nei casi non già previsti dalla legge.

Figline e Incisa Valdarno, li _____

Firma
