

Amministrazione destinataria

Comune di Agugliano

Ufficio destinatario

Ufficio Protocollo

## Domanda di riduzione per soggetti ultrasessantacinquenni

### Il sottoscritto

|   |                      |                             |                      |                               |                      |                               |                      |                          |                      |
|---|----------------------|-----------------------------|----------------------|-------------------------------|----------------------|-------------------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Cognome   |                      | Nome                        |                      | Codice Fiscale                |                      |                               |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>  |                      | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                      |                               |                      |                          |                      |
| Data di nascita   |                      | Sesso                       | Luogo di nascita     |                               | Cittadinanza         |                               |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>  |                      | <input type="text"/>        | <input type="text"/> |                               | <input type="text"/> |                               |                      |                          |                      |
| Residenza   |                      |                             |                      |                               |                      |                               |                      |                          |                      |
| Provincia   | Comune               | Indirizzo                   |                      | Civico                        | Barrato              | Scala                         | Piano                | SNC                      | CAP                  |
| <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| Telefono cellulare  |                      | Telefono fisso              |                      | Posta elettronica ordinaria   |                      | Posta elettronica certificata |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>  |                      | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                      | <input type="text"/>          |                      |                          |                      |
| <b>in qualità di</b> <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i> |                      |                             |                      |                               |                      |                               |                      |                          |                      |
| Ruolo   |                      |                             |                      |                               |                      |                               |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>  |                      |                             |                      |                               |                      |                               |                      |                          |                      |
| Denominazione/Ragione sociale   |                      |                             |                      |                               |                      | Tipologia                     |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>  |                      |                             |                      |                               |                      | <input type="text"/>          |                      |                          |                      |
| Sede legale   |                      |                             |                      |                               |                      |                               |                      |                          |                      |
| Provincia   | Comune               | Indirizzo                   |                      | Civico                        | Barrato              | Scala                         | Piano                | SNC                      | CAP                  |
| <input type="text"/>  | <input type="text"/> | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| Codice Fiscale  |                      |                             |                      | Partita IVA                   |                      |                               |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>  |                      |                             |                      | <input type="text"/>          |                      |                               |                      |                          |                      |
| Telefono  |                      | Posta elettronica ordinaria |                      | Posta elettronica certificata |                      |                               |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>  |                      | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                      |                               |                      |                          |                      |
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio  |                      |                             |                      |                               | Provincia            | Numero Iscrizione             |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>  |                      |                             |                      |                               | <input type="text"/> | <input type="text"/>          |                      |                          |                      |

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

### in quanto erede o tutore legale di

*(da compilare se il richiedente è erede o tutore legale dell'intestatario del tributo)*

|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| Cognome              | Nome                 | Codice Fiscale       |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

**pertanto allega documentazione attestante il titolo di erede o tutore legale dell'intestatario del tributo**

### CHIEDE

la riduzione del 30% sulla tassa per lo smaltimento dei rifiuti solidi urbani (TARI) dovuta per l'anno in corso, ai sensi dell'articolo 22 del Regolamento comunale.

A tal fine, a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 in relazione alle responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti degli articoli n. 38 e 46 del predetto D.P.R. 28.12.2000 n. 445

### DICHIARA

- di non essere proprietario o usufruttuario di altre abitazioni oltre la prima
- che il proprio nucleo familiare, unico occupante dell'alloggio suindicato, è così composto

| Cognome | Nome |
|---------|------|
|         |      |
|         |      |
|         |      |
|         |      |
|         |      |

- che l'età dei componenti del nucleo non sia inferiore ai 65 anni
- che il reddito imponibile del nucleo familiare nell'anno corrente non è superiore a 13500,00€ nel caso di unico occupante e a 17500,00€ nel caso di due occupanti
- che le suddette condizioni si sono verificate entro il 31/12 dell'anno precedente.

#### Eventuali annotazioni

#### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- copia del documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati

#### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Agugliano

Luogo

Data

Il dichiarante