

All'Ufficio Tributi del Comune di
MASSANZAGO

OGGETTO: BANDO PER IL RICONOSCIMENTO DEI RIMBORSI TARI ANNO 2023

Il sottoscritto _____ nato a _____
In data _____ residente in MASSANZAGO in Via : _____
Cod. fiscale _____ ,Tel. _____
e-mail: _____

in qualità di utente del servizio asporto rifiuti della propria abitazione principale e relativa pertinenza

CHIEDE

Di poter usufruire delle agevolazioni nel pagamento della TARI 2023, giusto bando prot. n. 10935 del 20.09.2023 in esecuzione alla deliberazione della Giunta Comunale 85 del 14.09.2023 e determinazione del Responsabile del Settore Economico Finanziario n. 107 del 20.09.2023;

A tal fine

DICHIARA

- di essere residente nel Comune di Massanzago;
- che l'immobile oggetto del tributo costituisce abitazione principale ed eventuale pertinenza del nucleo familiare;
- di avere un valore ISEE, ordinario o corrente in corso di validità, determinato ai sensi del D.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159, non superiore ad € 17.000,00
- Presenza nel nucleo familiare di almeno una persona per la quale sia stata accertata una condizione di "disabilità grave" o di "non autosufficienza" così come definita nella tabella di cui all'allegato 3, del D.P.C.M. n. 159/2013;
- di essere assistito in via continuativa dal Comune;
- che l'importo della fattura Tari anno 2023 ammonta ad €

Che le informazioni riportate nella presente istanza, comprensive degli allegati, corrispondono al vero e sono accertabili ai sensi dell'art.43 del citato D.P.R. 445/00, ovvero documentabili su richiesta delle amministrazioni competenti;

CHIEDE

Che il pagamento delle somme dovute da questo Comune siano effettuate con le seguenti modalità:

- Accredito su c.c. bancario:**

Banca : _____

intestato a _____

eventuale cointestatario _____

IBAN: _____

- Accredito su c.c. postale:**

intestato a _____

eventuale cointestatario _____

IBAN _____

- Pagamento diretto per contanti** presso la Tesoreria Comunale Banca Monte Paschi di Siena – Via Roma n. 72 - Massanzago.

Si allega:

- Copia documento d'identità in corso di validità;
- copia della dichiarazione ISEE, ordinario o corrente, in corso di validità determinata ai sensi del D.P.C.M. 5 dicembre 2013 n.159 ess.mm.ii..
- copia del verbale di riconoscimento dell'invalidità
- copia della fattura TARI con le attestazioni dell'avvenuto versamento;

AVVIO DEL PROCEDIMENTO AI SENSI DELL'ART. 7 DELLA LEGGE 241/1990

Dichiaro di essere informato che la presente vale anche quale avvio al procedimento per le verifiche di veridicità previste ai sensi del DPR 445/2000, e che, ai sensi dell'art. 8 della Legge 241/1990:

- a) L'amministrazione comunale competente è il Comune di Massanzago;
- b) L'oggetto del procedimento è la verifica della dichiarazione sostitutiva ai sensi del D.lgs. 109/1998 e del DPR 445/2000;
- c) L'ufficio responsabile del Procedimento è l'Ufficio Tributi – Via Roma n. 59 – Massanzago
- d) Il Responsabile del Procedimento è la dott.ssa Zorzetto Michela;
- e) Il procedimento si concluderà entro 90gg. dal ricevimento della presente richiesta. L'eventuale documentazione integrativa sospende i termini per la conclusione del procedimento;
- f) L'ufficio presso il quale è possibile prendere visione degli atti è l'Ufficio Tributi del Comune di Massanzago – Via Roma, 59 Massanzago

INFORMATIVA AI SENSI DELLA LEGGE N. 196/2003 E GDPR 679/2016

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa privacy allegata al bando (art. 13 del Regolamento UE n. 679/2016), e di conferire il proprio consenso per il trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs 196/2003 e del Regolamento EU 2016/679, ai soli fini dell'espletamento della procedura di attribuzione del beneficio in oggetto.

Massanzago, li

(firma)