

All'Ufficio Tributi del Comune di  
MASSANZAGO

OGGETTO: BANDO PER IL RICONOSCIMENTO DEI RIMBORSI TARI ANNO 2018

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 2018, giusto bando prot. n. \_\_\_\_\_ del 3.10.2018 in esecuzione alla deliberazione della Giunta Comunale n.71 del 2.10.2018 e determinazione del Responsabile del Settore Economico Finanziario n. \_\_\_\_\_ del 3.10.2018;

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 in corso di validità, determinato ai sensi del D.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159, non superiore ad € 17.000,00 e la 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 2018 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 \_\_\_\_\_

IBAN. \_\_\_\_\_

- **Accredito su c.c. postale 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,
- copia della dichiarazione ISEE in corso di validità determinata ai sensi del D.P.C.M. 5 dicembre 2013 n.159.
- copia della fattura con attestazione dell'avvenuto versamento;
- copia del verbale di riconoscimento dell'invalidità

Massanzago, li.....

-----  
(firma)

**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

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

Si informa che la presente vale anche quale avvio al procedimento per le verifiche di veridicità previste ai sensi del DPR 445/2000.

Ai sensi dell'art. 8 della Legge 241/1990 si comunica che:

- 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:lg. 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 Rag. Manuela Malvestio;
- 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

Massanzago, li .....

-----  
(firma)