



COMUNE di CASTELFRANCO DI SOTTO

Provincia di Pisa
SETTORE FINANZIARIO
SERVIZIO TRIBUTI

(spazio riservato all'UFF.PROTOCOLLO)

Oggetto: Richiesta riduzione del 20% sulla TARI anno 2019 per nuclei MONOPARENTALI con uno o più figli a carico, con indicatore ISEE non superiore a euro 18.000,00.

Il sottoscritto _____ Cod. Fisc. _____

nat_ a _____ il _____ e residente a Castel Franco di

Sotto in Via _____ n. _____

CHIEDE

Di accedere all'agevolazione sulla TARI (Tributo Comunale Tassa Rifiuti) dovuta per l'anno 2019 in base ai criteri del bando approvato con delibera della Giunta Comunale n. 154 del 01/08/2019;

A tale scopo, consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione non rispondente al vero, così come stabilito dall'art.76 del D.P.R.n.445 del 28/12/2000.

DICHIARA

- Di essere residente nel Comune di Castel Franco di Sotto dal 01/01/2019;
- Di essere cittadini comunitari o titolari di permesso di soggiorno
- Di essere in regola con gli obblighi di dichiarazione e pagamento della TARI per le annualità pregresse e del pagamento delle altre entrate tributarie (sanzioni CdS, rette scolastiche, COSAP, ecc);
- Di non possedere, su tutto il territorio nazionale, altri immobili oltre al fabbricato adibito ad abitazione principale e relative pertinenze;
- Di non possedere autoveicoli di nuova immatricolazione superiore a 1600c.c., natanti a motore o motocicli con cilindrata superiore a 500 c.c., immatricolati nell'anno 2018 e 2019;
- Di essere titolare di un ISEE in corso di validità pari a Euro _____
- Che i figli a carico del nucleo monoparentale sono:

- Di aver preso visione del bando e di essere consapevole che la riduzione della tassa sarà determinata successivamente all'esame delle richieste pervenute e che verrà concessa nei limiti ed in proporzione al finanziamento Comunale disponibile.
- Di essere a conoscenza che la presente domanda e la relativa documentazione valgono esclusivamente per l'anno 2019.

Allega alla presente:

Copia documento in corso di validità

Copia di permesso di soggiorno valido per cittadini extracomunitari.

Autorizzo la raccolta ed il trattamento dei dati sopra riportati da parte del Comune di Castel Franco di Sotto per il fine cui sono rilasciati ai sensi del DLGS 196/2003e s.m.i.

Il Dichiarante

Castel Franco di Sotto, li _____

COMUNE DI CASTELFRANCO DI SOTTO Provincia di Pisa

Per attestazione di ricevimento, previa identificazione del sottoscrittore

Castel Franco di Sotto, li _____

L'Impiegato addetto a ricevere l'atto