

# Richiesta agevolazioni sociali CORRISPETTIVO PER I RIFIUTI (in luogo della TARI)

Ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 , art. 46, comma 1

Al Sindaco del Comune di Settimo Milanese  
Piazza degli Eroi, 5  
20019 Settimo Milanese  
Fax 02.33509630

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
e residente in Settimo M.se, \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Tel. Fisso \_\_\_\_\_, Tel. Mobile \_\_\_\_\_  
Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

*Intestatario posizione Mantova Ambiente* \_\_\_\_\_,  
*Codice Cliente Mantova Ambiente* \_\_\_\_\_,  
*Via* \_\_\_\_\_ *n.* \_\_\_\_\_  
*Codice Fiscale intestatario* \_\_\_\_\_

## DICHIARA DI ESSERE

- l'intestatario** (*oppure*)  
 **il delegato dell'intestatario** (*compilare l'apposita sezione*)

dell'utenza sopra indicata per il corrispettivo sui rifiuti e a tal fine, consapevole delle sanzioni, anche penali, richiamate dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità

**CHIEDE per l'anno** \_\_\_\_\_:

- 1) agevolazione della tariffa al 30% Q.F.** per locali ad uso abitativo occupati da nucleo familiare assistito in via continuativa dal Comune (allegare attestazione del settore Servizi Sociali);
- 2) agevolazione della tariffa al 30% Q.F.** per locali ad uso abitativo occupati da un nucleo familiare con ISEE fino a € 4.952,00 (+ € 2.000,00 se stabilmente presente portatore di handicap con disabilità grave permanente);
- 3) agevolazione della tariffa al 12% Q.F.** per i locali ad uso abitativo occupati da un nucleo familiare con ISEE compreso tra € 4.952,01 e € 7.952,00 (+ € 2.000,00 se stabilmente presente portatore di handicap con disabilità grave permanente);



Comune di  
Settimo Milanese



- 4) agevolazione della tariffa al 7% Q.F.** per i locali ad uso abitativo occupati da un nucleo familiare con ISEE compreso tra € 7.952,01 e € 9.952,00 (+ € 2.000,00 se stabilmente presente portatore di handicap con disabilità grave permanente);

Per le agevolazioni di cui ai punti 2), 3) o 4):

- DICHIARA inoltre** sotto la **propria personale responsabilità**, che **nei locali** per i quali si chiede l'agevolazione sociale della tariffa sui rifiuti **è stabilmente presente** una persona portatore di handicap con disabilità grave permanente accertata in via definitiva dall'ASL ai sensi dell'art. 4 della legge n. 104/92.
- ALLEGA** fotocopia del certificato di disabilità grave permanente rilasciato dall'ASL di competenza;

### **DICHIARA altresì**

Che il valore ISEE (Indicatore Situazione Economica Equivalente) 2020 del proprio nucleo familiare, è di \_\_\_\_\_.

Che il valore del patrimonio mobiliare (liquidità e investimenti) del proprio nucleo familiare, inserito nell'ISEE 2020, non è superiore a € **2.052,00**;

### **Il/La Dichiarante**

(firma per esteso e leggibile) \_\_\_\_\_

Si informa il Richiedente, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003, che i dati comunicati formano oggetto di trattamento da parte del Comune di Settimo Milanese, nel rispetto della normativa citata. Il trattamento verrà effettuato per l'evasione della presente richiesta e per gli altri scopi consentiti dalla legge, anche attraverso l'ausilio di strumenti elettronici, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi. Il Richiedente potrà esercitare in qualsiasi momento i diritti di cui all'articolo 7 del D. Lgs. 196/2003.

Il funzionario incaricato \_\_\_\_\_ (cognome/nome) attesta che:

- la sottoscrizione è stata apposta:
- in sua presenza, previo accertamento dell'identità del dichiarante, mediante conoscenza personale;
  - in sua presenza, previo accertamento dell'identità del dichiarante, che ha esibito il seguente documento di identità:
  - altrove e il dichiarante ha allegato fotocopia del seguente documento di identità:

Tipo \_\_\_\_\_

Numero \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Emesso da \_\_\_\_\_

### **Il Funzionario**

(firma per esteso e leggibile) \_\_\_\_\_



Comune di  
Settimo Milanese



Sistema di Gestione Qualità  
UNI EN ISO 9001:2015  
N° GITI-319-QC



## ATTO DI DELEGA

Io sottoscritto/a, \_\_\_\_\_,  
titolare dell'utenza **CORRISPETTIVO PER I RIFIUTI (in luogo di TARI)** di cui  
alla presente istanza

## DELEGO

il sig./la sig.ra \_\_\_\_\_  
a presentare a mio nome la domanda di agevolazione sociale del corrispettivo.

**Cognome** (del titolare dell'utenza) \_\_\_\_\_

**Nome** \_\_\_\_\_

**Comune (e provincia) di nascita** \_\_\_\_\_

**Stato estero di nascita** \_\_\_\_\_

**Data di nascita** \_\_\_\_\_

**Recapiti telefonici** \_\_\_\_\_

**Indirizzo e-mail** (eventuale) \_\_\_\_\_

Il/La Delegante \_\_\_\_\_

Il/La Delegato/a \_\_\_\_\_

Il funzionario incaricato \_\_\_\_\_ (cognome/nome) attesta che:

- la sottoscrizione è stata apposta:
- in sua presenza, previo accertamento dell'identità dei dichiaranti, mediante conoscenza personale;
  - in sua presenza, previo accertamento dell'identità dei dichiaranti, che hanno esibito il seguente documento di identità:
  - altrove e i dichiaranti hanno allegato fotocopia del seguente documento di identità:



Comune di  
Settimo Milanese

Delegante: Tipo \_\_\_\_\_

Numero \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Emesso da \_\_\_\_\_

Delegato/a: Tipo \_\_\_\_\_

Numero \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Emesso da \_\_\_\_\_

## Il Funzionario

(firma per esteso e leggibile) \_\_\_\_\_

