

Comune di Gonnostramatzza

Provincia di Oristano



TRIBUTO COMUNALE SUI RIFIUTI E SUI SERVIZI DENUNCIA DEI LOCALI ED AREE TASSABILI UTENZE DOMESTICHE

RICHIESTA RIDUZIONE ART. 28 COMMA 2 REGOLAMENTO APPLICAZIONE TASSA SUI RIFIUTI

Dati contribuente :				
Cognome e Nome		Denominazione sociale		
Comune di nascita(o stato estero)		Data di nascita	Codice Fiscale/Partita IVA	
Domicilio fiscale o sede legale (Via, Piazza, civico)		Comune di residenza	Provincia	C.A.P.
Telefono /Fax		Indirizzo e-mail /PEC		

RIDUZIONI/AGEVOLAZIONI IN CONFORMITA' DELLE DISPOSIZIONI REGOLAMENTARI	
☐ Art. 28 comma 2 (Presenza di disabili)	☐ Altro _____

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA	
☐	VERBALE ATTESTANTE IL RICONOSCIMENTO DELLA DISABILITA' <u>OLTRE IL 75%</u>
☐	FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO D'IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'

NOTE :

Il sottoscritto , sotto la sua personale responsabilità dichiara:

-che le indicazioni sopra fornite sono rispondenti alla verità;

-di impegnarsi a comunicare ogni ulteriore variazione che interverrà rispetto alla presente dichiarazione;

-di essere a conoscenza delle sanzioni previste nei casi in cui si verificano violazioni che producono la non applicazione del tributo in oggetto o la sua applicazione in misura inferiore al dovuto.

Ai sensi dell'art.13 della legge n°196/2000, i dati forniti saranno trattati, con modalità cartacee e informatizzate, esclusivamente per le finalità dei tributi locali secondo le vigenti disposizioni di legge o regolamento.

GONNOSTRAMATZA

FIRMA DEL DICHIARANTE

Lì, _____
