

**AL FUNZIONARIO RESPONSABILE
del Servizio Entrate Tributarie
della CITTA' di GARLASCO**

Oggetto: Richiesta di esenzione dal pagamento della Tassa Rifiuti (TARI) per l'anno 2014 per le famiglie con minorenni portatori di handicap o invalidi civili al 100%.

Il/la sottoscritto/a

COGNOME	NOME
nato/a a	il
residente a	VIA
C.F	Tel .
Documento Carta d'Identità n. _____ del _____ Scad. _____	

CHIEDE

In nome e per conto del/della Signor/ra _____ (invalido)
di poter usufruire dell'esenzione prevista da codesto Ente, relativamente al pagamento della **tassa sui rifiuti (TARI)**, per le famiglie con minorenni portatori di handicap o invalidi civili al 100% relativamente all'abitazione sopraccitata/sita in Via _____

DICHIARA

cosciente della responsabilità' penale a cui vado incontro in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art. 76 DPR 28/12/2000, n. 445), al fine di poter usufruire dell'agevolazione regolamentata dal Comune, di:

- appartenere a nucleo familiare con minorenne portatore di handicap
- appartenere a nucleo familiare con invalido civile al 100%
- **essere invalido civile al 100%**
- **di avere un reddito lordo familiare inferiore o uguale a 15.000 €**
- **che l'invalido è _____ - grado di parentela: _____**

DICHIARO INOLTRE:

Di acconsentire al controllo, da parte del destinatario, dell'esattezza di quanto dichiarato, presso Enti e Istituzioni in grado di certificarlo, ai sensi dell'art. 71 del DPR 28/12/2000, n. 445; di avere ottenuto le informazioni preventive di cui al comma 1 dell'art. 10 Legge 675/1996 e, in particolare, sulla natura facoltativa del conferimento dei dati di cui sopra e del loro utilizzo limitato esclusivamente ai fini della pratica per la quale sono stati richiesti

Garlasco, lì

(firma)

La presente dichiarazione è collegata ad istanza e la sua sottoscrizione non viene quindi autenticata, in quanto accompagnata da fotocopia di documento di identità, ai sensi dell'art. 38, DPR 28/12/2000, n.445

ALLEGATI:

- Copia verbale di invalidità rilasciato dalla competente ASL;
- Copia del CUD o denuncia dei redditi degli appartenenti al nucleo familiare, riferita al penultimo anno d'imposta precedente a quello di tassazione.

CITTA' DI GARLASCO

PROVINCIA DI PAVIA

AUTENTICAZIONE DI DICHIARAZIONE

(D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, art. 4, c. 2)

La presente dichiarazione è stata a me resa dall'interessato, identificato mediante:

CARTA D'IDENTITA' N. _____ RILASCIATA DAL COMUNE DI GARLASCO
che dichiara nell'interesse del/della Sig. _____
che lo/la stesso/a si trova nella situazione di impedimento alla firma.

Garlasco, lì

Il Pubblico Ufficiale