



ALL'UFFICIO TRIBUTI
DEL COMUNE DI FAVIGNANA
PIAZZA EUROPA 2 91023 FAVIGNANA
e-mail: ufficiotributi@comune.favignana.tp.it
pec: comune.favignana.tp@pec.it

RICHIESTA DI RIDETERMINAZIONE DEL NUMERO DEI COMPONENTI IL NUCLEO FAMILIARE AI FINI DEL CALCOLO DELLA TARI

Il/La sottoscritto/a

nato/a a il C.F.

residente a Via

Telefono E-MAIL

Visto il vigente Regolamento per la disciplina della tassa sui rifiuti (TARI);

Consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e ss.mm.ii., nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti alla dichiarazione non veritiera,

D I C H I A R A

che a decorrere dal i seguenti componenti del proprio nucleo anagrafico non sono da considerare ai fini del calcolo del tributo e pertanto da tale data il proprio nucleo familiare risulta composto da da n. componenti;

NOMINATIVO	DATA E LUOGO DI NASCITA	CODICE FISCALE

per i seguenti motivi (*barrare la casella corrispondente*):

anziano dimorante in casa di riposo oppure soggetto ospitato in comunità di recupero, istituto penitenziario o in residenza sanitaria assistita. A tal fine allega attestazione della struttura comprovante quanto dichiarato.

soggetto che svolge attività di studio o di lavoro all'estero per un periodo superiore a 6 mesi, debitamente documentato. A tal fine allega documentazione comprovante quanto dichiarato (es. contratto di affitto, attivazione delle utenze per la fornitura di luce-gas-acqua, bolletta tassa rifiuti, ecc.)

domiciliato per motivi di lavoro e/o studio nel Comune di .
per un periodo superiore a 6 mesi, debitamente documentato. A tal fine allega la documentazione comprovante quanto dichiarato ((es. contratto di affitto, attivazione delle utenze per la fornitura di luce-gas-acqua, bolletta taxa rifiuti, ecc.)

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione che comporti il venir meno della predetta riduzione.

che a decorrere dal l'abitazione è occupata, oltre che dai componenti il proprio nucleo familiare, anche dai seguenti soggetti dimoranti per almeno 6 mesi nell'anno solare (es. colf, badanti):

NOMINATIVO	DATA E LUOGO DI NASCITA	CODICE FISCALE

ALLEGA:

1. copia della carta d'identità o di valido documento di riconoscimento

2. altro

Ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs.196 del 30/06/2003 si autorizza il Comune di Favignana al trattamento, anche con strumenti informatici, dei dati personali raccolti, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data

Il Dichiarante
