

MODULO RICHIESTA
**RIDUZIONE DELLA TASSA RIFIUTI PER UTENZE DOMESTICHE CON DISAGIO SOCIO-
ECONOMICO ANNO 2021**

Spett.le Comune di
SANT'AMBROGIO SUL GARIGLIANO (FR)

l sottoscritt _____ nato/a a _____
il ___/___/_____, codice fiscale _____ residente a S.Ambrogio
sul Garigliano (FR) in Via/Piazza _____ n° _____ telefono _____

fa istanza per ottenere la concessione della

**RIDUZIONE DELLA TASSA RIFIUTI PER UTENZE DOMESTICHE CON DISAGIO SOCIO-
ECONOMICO ANNO 2021**

A tale proposito dichiara:

Che il proprio nucleo familiare è composto da :

Nome Cognome	parentela	Data di nascita	Codice fiscale

- che si impegna a comunicare tempestivamente al Comune ogni evento che determini la variazione del nucleo familiare;

Allega alla presente dichiarazione:

- attestazione I.S.E.E.;
- copia fotostatica del documento d'identità in corso di validità del/la richiedente;

Dichiara, inoltre, di:

aver acquisito nota informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e di autorizzare il trattamento dei dati personali secondo quanto indicato nel T.U. sulla privacy approvato con D.Lgs. 196/2003;

essere consapevole delle sanzioni penali previste dalla normativa in caso di dichiarazioni mendaci o reticenti, di formazione o uso di atti falsi ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. n. 445.

lì, ___/___/_____

firma del/la richiedente