



Prot. N. _____ del _____

Città di Randazzo

Provincia di Catania

Ufficio TA.R.S.U. Tel 095/7990076 Fax 095/921387

OGGETTO: Tassa Rifiuti Solidi Urbani. Richiesta riduzione

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____

il ____/____/____, residente a _____ in Via _____ n. ____

C.F. _____ nella qualità di _____

(proprietario/a, affittuario/a, amministratore)

CHIEDE

l'applicazione della tariffa ridotta per i locali e aree siti in vita _____ n. ____

per i seguenti motivi:

- Abitazione con unico occupante;
- Abitazione il cui occupante risiede o dimora, per più di 6 mesi all'anno, all'estero;
- Abitazione tenuta a disposizione, per uso stagionale o discontinuo, Via _____ n. ____.

-Dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni amministrative a carico di chi dichiara il falso o esibisce atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità (art. 76 D.P.R. 445/2000) in base agli artt. 46 (1) e 47 (2) del D.P.R. 445/2000.

-Dichiara di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della L. 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Randazzo, _____

IL/LA DICHIARANTE

(firma per esteso e leggibile)

Per il contribuente che desidera la ricevuta a vista, la domanda è sottoscritta in presenza del dipendente addetto all'Ufficio Tributi

Per il contribuente che sceglie modalità diverse di denuncia, la presente dichiarazione sottoscritta unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità, può essere consegnata all'Ufficio TARSU: personalmente, a mezzo fax, a mezzo posta, per email.

RICEVUTA PER IL DICHIARANTE

Prot.n. _____

Del _____

Il/la Sig. _____ ha presentato istanza di riduzione per la TARSU in data _____

Il Funzionario incaricato