



COMUNE DI CAPOLIVERI
(Isola d'Elba)

PROVINCIA DI LIVORNO

Al Responsabile dell'Ufficio Tributi
Comune di Capoliveri

TARI (TASSA SUI RIFIUTI)

TARI MODULO RICHIESTA ESENZIONE TASSA RIFIUTI

Ai sensi dell'articolo 18 comma 1 del vigente Regolamento (TARI)

E' concessa, quale intervento di assistenza economica, l'esenzione per:

- i nuclei familiari composti da almeno una persona assistita in modo permanente dal Comune o in disagiate condizioni socio-economiche inseriti in programmi di cura e assistenza dei servizi socio sanitari territoriali, attestate dal Responsabile del competente settore comunale;
 - I nuclei familiari che abbiano al loro interno almeno un componente con certificata disabilità;
 - I nuclei familiari che abbiano al loro interno almeno un componente minorenni;
 - I nuclei familiari che abbiano al loro interno almeno un componente ultrasessantacinquenne (da 65 anni in poi);
- Per tutti i casi sopra elencati il reddito ISEE non può essere superiore a 9.360,00.

Comma 2

L'esenzione è concessa a condizione che nessuno dei componenti del nucleo di convivenza familiare sia proprietario o usufruttuario o titolare di altro diritto reale di godimento, anche per quote, di unità immobiliari a qualsiasi uso adibite.

Comma 3

L'esenzione, in deroga a quanto stabilito dal predetto capoverso in ordine all'assenza di diritti reali su immobili, è egualmente riconosciuta se l'unico immobile posseduto dai componenti il nucleo familiare coincide con quello utilizzato dalla famiglia stessa quale abitazione principale.

IL SOTTOSCRITTO

Cognome Nome

Residente a cap.

in Via / P.za civ.

Codice Fiscale Telefono..... E-

Mail Codice Contribuente.....

In qualità di: (barrare la casella)

- intestatario dell'utenza TASSA RIFIUTI
- componente del nucleo familiare dell'intestatario dell'utenza di seguito indicato:

Cognome Nome

Possedendo i requisiti richiesti ai fini dell'ottenimento della riduzione prevista all'Art. 18, comma 1, 2, 3 del Regolamento di attuazione della TARI,

CHIEDE

L'esenzione della TARI per l'anno

ALLEGA

alla presente la seguente documentazione:

- Attestazione del Responsabile del Servizio, Area Sociale;
- Attestazione del riconoscimento di disabilità grave (Legge 104/1992) *(non autocertificabile)*;
- Certificazione di invalidità del 100% *(non autocertificabile)*;
- Ultima certificazione DSU-ISEE in corso di validità *(non autocertificabile)*;
- Fotocopia del documento di identità.

Data/...../.....

Firma