



Via A. Labriola, 1
37054 Nogara (VR)
Tel 0442/511045 Fax 0442/513563
info@esacom.it

DENUNCIA PER RIDUZIONI UTENZE DOMESTICHE (UD)

Comunicazione da effettuarsi entro i tempi stabiliti dal
Regolamento Comunale di Roverchiara

CODICE ANAGRAFICO _____

La denuncia viene compilata da (cognome/nome) _____ per conto di
(cognome/nome) _____ in qualità di (grado di parentela) : _____

DATI INTESTATARIO UTENZA

Cognome e nome:									
C.F.:					Nato a:				
Prov.:	Il:		Naz.tà:						
Residente nel Comune di :					Prov.:		CAP:		
Via :				n°:		int.:		Piano :	
Tel :			Fax. :			e-mail :			

CHIEDE LA RIDUZIONE a partire dal _____

- COMPOSTAGGIO** (Art. 12 c.1) integrato con delibera c.c n.14 del 27/03/2017 la quale prevede di sottoscrivere la convenzione per la richiesta di riduzione: €.5,00 annui pro-capite limitatamente ai componenti dei nuclei familiari della sola QUOTA VARIABILE. Nel contempo dichiara di rinunciare al servizio di raccolta dei rifiuti Umido e Verde, e contestualmente procede alla restituzione dei contenitori in dotazione per la raccolta dell'umido.
- RESIDENTI NON OCCUPANTI** (Art. 12 c. 3) : Per le utenze non stabilmente attive previste dal comma 15 dell'art. 14 della legge 214/2011 e s.m.i. la TARIFFA è ridotta del 30% a condizione che le abitazioni siano tenute a disposizione da soggetti residenti, o iscritti all'A.I.R.E del Comune che abbiano dimora per più di 6 mesi all'anno all'estero o in altro Comune italiano, e che vengano utilizzate nel corso dell'anno per una durata non superiore a 90 giorni e che nella dichiarazione il soggetto passivo dichiarati di non cedere l'alloggio in locazione, in comodato o in uso gratuito.

COGNOME	NOME	DATA E LUOGO DI NASCITA

- ABITAZIONE VUOTA PREDISPOSTA** (art.12 c.4): per le abitazioni tenute a disposizione per uso stagionale o altro uso limitato e discontinuo, non superiore a 183 nell'anno solare, e quindi non stabilmente attive, la TARIFFA sarà ridotta del 30%, indipendentemente dal fatto che siano di proprietà di soggetti residenti, non residenti, o iscritti all'Aire del

Via immobile cessato :		n°:		Int.:		Piano :		Scala :	
Comune :					Località' :				

Motivo della cessazione : _____

Recapito della corrispondenza
(nominativo e indirizzo) _____

Proprietario dell'immobile cessato : _____ CF: _____

Via : _____ N° : _____

Comune : _____ C.A.P. : _____ Tel : _____

i locali sono: di proprietà utilizzati in affitto altro uso

che la superficie dei locali (compreso garage) è di mq. _____

che i locali suddetti non sono utilizzati e non sono allacciati ai servizi di rete nemmeno con sistemi sostitutivi, e/o arredati;

che i locali suddetti sono utilizzati e sono allacciati ai servizi di rete anche con sistemi sostitutivi, e/o arredati

Si richiede la riduzione per abitazione vuota predisposta e non utilizzata come da Regolamento Comunale nel caso in cui non vi siano residenti, l'abitazione viene utilizzata dal proprietario per nr. _____ di giorni l'anno.

Mi impegno a comunicare tempestivamente il variare della suddetta circostanza.

Prego inviare corrispondenza al seguente indirizzo: _____

DISABILI (Art. 13 c. 1) : del 25% della sola QUOTA VARIABILE per le abitazioni occupate da disabili con invalidità superiore al 75% previa esibizione del certificato di invalidità.

Comunicazioni dell'utente :

Il sottoscritto dichiara ai sensi dell'articolo 76 del DPR NR.445 DEL 28 DICEMBRE 2000, di essere consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art.75 de D.P.R. del 28/12/00 nr. 445; ai sensi e per gli effetti dell'art.47 del citato D.P.R. 445/2000; edotto di quanto previsto all'art.11, comma 1 D.P.R.403/98 per il controllo a campione da parte delle amministrazioni sulla veridicità delle dichiarazioni.

Luogo e data _____

Firma (leggibile) _____

In riferimento a quanto previsto da Reg. Europeo 679/2016, acconsento al trattamento dei dati in funzione dei contenuti specificati nell'informativa al seguente indirizzo web: <http://www.esacom.it/informativa-privacy> e di cui ho preso visione.

Il consenso è da ritenersi valevole per il trattamento finalizzato alla gestione della richiesta.

Esprimo il Consenso al Trattamento

Data, _____

Firma del dichiarante _____