

**AL COMUNE DI FERMO**

**DOMANDA DI CONTRIBUTO PER IL PAGAMENTO DELLA TARI 2020**

**Dati dichiarante**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

- nato/a \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
- residente a Fermo in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_
- con il seguente Codice Fiscale \_\_\_\_\_
- recapito telefonico \_\_\_\_\_
- indirizzo email \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di accedere al contributo previsto per il pagamento della Tari 2020 di cui alla Determinazione Dirigenziale n. 35 dell'11/08/2020 R.G. n. 1402.

**Dichiarazioni generali**

A tal fine, sotto la propria responsabilità, e consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. 445/2000, nei casi di dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA**

- di essere soggetto passivo Tari; *obbligatorio barrare una delle 2 opzioni*  
*oppure*
- di far parte dello stesso nucleo familiare del/della sig./sig.ra \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a Fermo in Via \_\_\_\_\_,  
soggetto passivo della Tari per cui si chiede il contributo;
- Di essere in regola, alla data di scadenza del presente avviso pubblico, con i versamenti della Tari fino all'anno 2019;  
*(la presente dichiarazione sarà oggetto di una verifica d'ufficio che terrà conto del termine di prescrizione previsto dall'art. 1, comma 161, della Legge n. 296/2006).*
- Che l'importo del reddito ISEE del proprio nucleo familiare coincidente con quello sul quale è stato calcolato il tributo, è pari ad € \_\_\_\_\_ ;
- Che la DSU/ISEE è stata: *(obbligatorio barrare una delle 2 opzioni)*

presentata al C.A.F. \_\_\_\_\_ di  
\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

inserita direttamente dal/dalla sottoscritto/a nella banca dati INPS.

### **Dichiarazioni graduatoria**

Ai fini della formazione della graduatoria (*possono essere barrate più opzioni*)

- essere genitore di famiglia monoparentale con figli;
- che il proprio nucleo familiare è composto esclusivamente da un anziano solo ultrasessantacinquenne;
- che il proprio nucleo familiare è composto esclusivamente da coniugi ultrasessantacinquenni;
- la presenza nel proprio nucleo familiare di un componente con invalidità civile pari o superiori al 67%.
- essere, al momento della presentazione della domanda, iscritto da oltre un anno al Centro per l'Impiego come disoccupato ai sensi dell'art. 19 del D.Lgs. n. 150 del 14/09/2015.

*(ai sensi dell'art. 19, comma 1, del D.Lgs. n. 150 del 14/09/2015 "sono considerati disoccupati i soggetti privi di impiego che dichiarano, in forma telematica, al sistema informativo unitario delle politiche del lavoro di cui all'articolo 13, la propria immediata disponibilità allo svolgimento di attività lavorativa e alla partecipazione alle misure di politica attiva del lavoro concordate con il centro per l'impiego.")*

*Le suindicate dichiarazioni potranno essere supportate da idonea documentazione, comunque potranno essere oggetto di una verifica d'ufficio.*

### **Ulteriori dichiarazioni**

Infine,

#### **DICHIARA**

- Di aver preso visione dell'avviso pubblico approvato con D.D. n. 35 del 11/08/2020 R.G. n. 1402 e tutte le prescrizioni in esso contenute;
- Di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'ente eventuali variazioni rispetto alle condizioni dichiarate per l'erogazione del contributo.
- Di essere a conoscenza che il Comune verificherà la veridicità delle dichiarazioni sostitutive di atto notorio, con particolare riguardo ai dati fiscali. Qualora dai controlli emergano abusi o false dichiarazioni, fatta salva l'attivazione delle necessarie procedure di legge, il Comune adotterà ogni misura utile a sospendere e/o revocare i benefici concessi;
- Di impegnarsi a fornire ogni ulteriore documentazione ritenuta utile dal Comune di Fermo per l'istruttoria della domanda.
- Che nel caso in cui il Comune non possa procedere direttamente allo sgravio del 50% della Tari 2020 perché il contribuente ha pagato tutto il dovuto prima del completamento dell'istruttoria per l'ammissione al fondo, l'eventuale contributo dovrà essere accreditato sul c/c intestato a

\_\_\_\_\_,  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ presso la  
banca \_\_\_\_\_,  
codice Iban \_\_\_\_\_;

(Si precisa, al riguardo, che i contributi non potranno essere accreditati su libretti postali)

Fermo, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

**DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA A PENA DI ESCLUSIONE :**

1. copia del **documento di identità** in corso di validità - **A PENA DI ESCLUSIONE;**  
(*obbligatorio*)
2. **Firma** in calce alla domanda, **A PENA DI ESCLUSIONE** (*obbligatorio*)

**Non è ammessa la regolarizzazione oltre il termine di scadenza del bando.**

**Informativa ai sensi del D. Lgs. 196/03:**

I dati personali forniti nel presente modulo saranno trattati unicamente per i procedimenti amministrativi in corso e per i controlli previsti dalla legge, sia in forma elettronica che cartacea.

Le informazioni fornite potranno essere autorizzate e comunicate ad Enti e/o soggetti pubblici nei limiti previsti da norme di Legge o Regolamenti, o quando ciò risulti necessario per lo svolgimento delle funzioni istituzionali.

I diritti dell'interessato, in relazione al trattamento dei dati personali, sono quelli indicati nell'art. 7 del decreto citato.

Il/la sottoscritto/a, per le finalità inerenti la presente richiesta di contributo, preso atto dell'informativa di cui sopra, acconsente, ove occorra, al trattamento dei propri dati personali, dichiarando in particolare di avere avuto conoscenza che alcuni dati possono rientrare nel novero di quelli definiti "sensibili" dall'art. 26 del suddetto decreto.

Fermo, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_