



Cat. IV cls 3

CITTÀ DI BUSTO ARSIZIO

PROVINCIA DI VARESE

CAP.21052

☎ 0331-390.111

C.F. 00224000125

Oggetto: **Richiesta di riduzioni e agevolazioni sulla tariffa per lo smaltimento dei rifiuti solidi urbani interni, ai sensi dell' art. 16 c. 2 del Regolamento Tarsu.**

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

codice fiscale _____

dichiara che l'abitazione sita in via _____

telefono _____

è abitata

- da un soggetto con invalidità del _____%
- solo da soggetti ultra settantenni

CHIEDE

La riduzione della tariffa della tassa in oggetto specificata:

- del 30% (nucleo familiare composto da ultra settantenni o invalidi con grado di invalidità compresa tra il 40% ed il 60%)
- del 50% (disabili con invalidità superiore al 60%)

a decorrere dal primo bimestre solare successivo alla presentazione della denuncia originaria o di variazione come previsto dall'art. 16 c. 2 del Regolamento per l'applicazione della tassa sull'immobile:

Sez..... Foglio..... Mappale..... Sub.....MQ..... destinazione.....

ALLEGA COPIA CERTIFICATO DI INVALIDITA'

Autorizza il trattamento delle informazioni fornite con la presente dichiarazione, per l'istruttoria e le verifiche necessarie (Legge 675/96)

Data _____

firma