

CITTA' DI MARINO



Provincia di Roma
Servizio TRIBUTI

TASSA SMALTIMENTO RIFIUTI SOLIDI URBANI
Richiesta di agevolazione
Nucleo familiare con handicap

SCRIVERE IN STAMPATELLO

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ Provincia _____

Il _____ Codice fiscale _____

Abitante in _____

chiede la riduzione dal pagamento della tassa rifiuti solidi urbani per l'abitazione principale sopra essa presente indicata in quanto nel proprio nucleo familiare è presente una persona portatrice di handicap grave come è previsto dalla legge n. 104 del 28/2/1992. La riduzione a cui ha diritto è la seguente:

VALORE ISEE	PERCENTUALE DI RIDUZIONE
90% <input type="checkbox"/> Da 0 a 6.000,00	90% <input type="checkbox"/> da 0 a 6.000,00
80% <input type="checkbox"/> da 6.000,01 a 7.000,00	80% <input type="checkbox"/> da 6.000,01 a 7.000,00
75% <input type="checkbox"/> da 7.000,01 a 8.000,01	75% <input type="checkbox"/> da 7.000,01 a 8.000,01
65% <input type="checkbox"/> da 8.000,01 a 9.000,01	65% <input type="checkbox"/> da 8.000,01 a 9.000,01
55% <input type="checkbox"/> da 9.000,01 a 10.000,01	55% <input type="checkbox"/> da 9.000,01 a 10.000,01
45% <input type="checkbox"/> da 10.000,01 a 11.000,01	45% <input type="checkbox"/> da 10.000,01 a 11.000,01

come da prospetto ISEE allegato.

Al fine di mantenere la riduzione l'ISEE va prodotto ogni anno

Sono a conoscenza che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art. 76 del D.P.R. 445/2000).

Autorizzo il trattamento delle informazioni fornite con la presente richiesta, per l'istruttoria e la verifica necessarie per concedere l'esenzione.

Marino, li _____

Firma _____

Estremi del Documento _____

Firma Impiegato _____