



COMUNE DI PAVIA

SETTORE SERVIZI SOCIALI, POLITICHE ABITATIVE E SANITÀ

Alla c/a
Dott.ssa Carena,
Dirigente SETTORE SERVIZI
SOCIALI, POLITICHE ABITATIVE
E SANITÀ
P.zza Municipio, 3
27100 PAVIA
protocollo@comune.pv.it

DOMANDA PER LA CONCESSIONE DEL CONTRIBUTO A SOSTITUZIONE DEL PAGAMENTO/RIMBORSO DELLA TASSA RIFIUTI - TARI ANNO 2020 - A FAVORE DI NUCLEI FAMILIARI IN CONDIZIONI DI PARTICOLARE DISAGIO ECONOMICO E/O SOCIALE.

Il sottoscritto (intestatario dell'utenza T.A.R.I.)

Nato a..... in data.....

Codice Fiscale.....

Residente a PAVIA in via.....

Telefono n°.....

Email.....

in relazione all'immobile sito in.....

CHIEDE

- 1) l'erogazione del contributo T.A.R.I. secondo le modalità previste dal presente avviso pubblico;
- 2) l'erogazione del contributo T.A.R.I. **a titolo di rimborso**, mediante bonifico bancario, della spesa già sostenuta, secondo le modalità previste dal presente avviso pubblico;

CODICE IBAN: _____

È consapevole che il contributo agli aventi titolo sarà erogato nei limiti delle risorse disponibili.

DICHIARA

- di aver preso visione dei requisiti di accesso al contributo e dei criteri e modalità di erogazione;
- di essere regolarmente residente nel Comune di Pavia;
- di possedere un indicatore I.S.E.E. (Indicatore Situazione Economica Equivalente), in corso di validità e relativo al proprio nucleo familiare, pari o inferiore ad Euro 18.000,00 e di produrlo nei tempi tecnici consentiti;
- di trovarsi in una condizione di fragilità economica o in stato di bisogno (ad esempio: perdita del posto di lavoro; consistente riduzione dell'orario di lavoro; mancato rinnovo dei contratti a termine; cessazione di attività libero-professionali; malattia grave o decesso di un componente del nucleo familiare) derivante dall'emergenza sanitaria causata da epidemia Covid-19.

(descrizione della situazione di disagio)

- che il proprio nucleo familiare è composto da n° _____ persone, come segue:
(specificare cognome, nome e grado di parentela con il dichiarante)

1) (dichiarante)

2) _____

3) _____

4) _____

5) _____

6) _____

- di essere a conoscenza che, ai sensi del D.P.R. 403/98 art. 11, comma 1, si procederà ad idonei controlli diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e che, qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, ai sensi del D.P.R. 403/98 art. 11 comma 3, il/la sottoscritto/a decade dai benefici ottenuti;
- di essere a conoscenza che, in caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti, si applicherà quanto previsto all'art. 76 del vigente Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa;
- di essere consapevole che, in caso di eventuale illecito utilizzo plurimo del medesimo contributo, il beneficio sarà revocato d'ufficio.

LA DOMANDA DOVRÀ ESSERE PRESENTATA ESCLUSIVAMENTE IN VIA TELEMATICA, ENTRO GIOVEDÌ 15 OTTOBRE 2020, AL SEGUENTE INDIRIZZO: protocollo@pec.comune.pavia.it.

ALLEGATI:

1. COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ, in corso di validità, del dichiarante;
2. COPIA DEL CODICE FISCALE del dichiarante;
3. ATTESTAZIONE ISEE in corso di validità;
4. COPIA DELLA RICEVUTA dell'avvenuto pagamento della tassa T.A.R.I. (solo in caso di richiesta di RIMBORSO)

Pavia, li

Firma del dichiarante
