



COMUNE DI DISO

C.A.P. 73030 PROVINCIA DI LECCE - C.F. 81001510759



UFFICIO TRIBUTI

Tel. 0836.760032 – Fax 0836/922189
e-mail: ufficiotributi@comunediso.it

www.comunediso.it

TASSA RIFIUTI – TARI Legge 147/2013 art.1 comma 639
RICHIESTA DI RIDUZIONE TARIFFARIA ANNO 2025
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(art. 47 DPR 445 DEL 28.12.2000)

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____

Residente a _____ in via _____ nr. _____ int. _____

Codice Fiscale _____ telefono _____ e-mail: _____

Consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art.76 del DPR 445/2000 e che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione resa, decadrà dai benefici conseguenti la dichiarazione non veritiera,

DICHIARA

- 1 – di essere l'unico occupante della propria abitazione;
- 2 – di essere l'unico occupante della propria abitazione ed essere ricoverato presso casa di cura o di riposo;
- 3 – **che l'abitazione** sita a Diso in via _____ identificata catastalmente al Foglio _____ Numero _____ Subalterno _____ è tenuta a disposizione;
-che l'abitazione sita a Diso in via _____ identificata catastalmente al Foglio _____ Numero _____ Subalterno _____ è tenuta a disposizione;
- 4 – **i locali** diversi dalle abitazioni ed aree scoperte adibiti ad uso stagionale o ad uso non continuativo ma Ricorrente, riduzione del **20%**;
- 5 – di essere residente o dimorante all'estero per più di sei mesi all'anno;
- 6 – di essere pensionato AIRE e che la propria abitazione non risulta locata o concessa in comodato d'uso
- 7 – che l'abitazione occupata da nuclei familiari che risiedono o dimorino per più di sei mesi all'anno fuori dal comune di Diso: **riduzione del 30%**; se la dimora riguarda solo alcuni componenti, la riduzione è **del 10%** a componente, per un max di 2 **del 20%** (**comprovato da regolare contratto di affitto e dichiarazione del datore di lavoro**)
- 8 – che un componente non sia computabile al Nucleo Familiare in quanto domiciliato fuori dal Comune di Diso e che dimostri il pagamento della TARI presso il Comune di _____ in cui dimora o di essere in possesso di un regolare contratto d'affitto.
- 9 – che presso il locale sito a Diso in via _____ identificato catastalmente al Foglio _____ Numero _____ Subalterno _____ avviene una contestuale produzione di rifiuti urbani e di rifiuti speciali e/o pericolosi, di rifiuti assimilati agli urbani e si impegna a presentare entro il **31 gennaio dell'annualità successiva** l'apposita attestazione, con allegate le copie dei formulari rifiuti relativi all'attività di raccolta e smaltimento.
- 10 – con nucleo non inferiore a **3 componenti**, con reddito ISEE fino ad **€. 8.000,00** e abitazione fino a **75 Mq**;
- 11 – con nucleo familiare in comprovate difficoltà con ISEE non superiore ad **€. 5.000,00**;

Diso _____

In Fede _____

Se inviata tramite e-mail dovrà essere indirizzata a: protocollo.comune.diso@pec.rupar.puglia.it