**DA PRESENTARE ENTRO IL 18.10.2025**

Spett.le

COMUNE DI MACERATA FELTRIA

Via G. Antimi n.14

61023 MACERATA FELTRIA (PU)

**RICHIESTA DI RIDUZIONE DELLA TARIFFA RIFIUTI TARI 2025**

**- UTENZE DOMESTICHE –**

**(Deliberazione Giunta Comunale n. 75 del 01-10-2025)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**residente a Macerata Feltria** in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

cellulare\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso all’agevolazione spettante per le utenze domestiche

**DICHIARA**

**Di essere ad oggi in possesso delle condizioni per l’ammissione al bonus sociale per la compensazione della spesa relativa al Servizio Rifiuti (TARI) in quanto appartenente ad un nucleo familiare:**

con indicatore ISEE non superiore a 9.530,00 euro, ma che a seguito del riconoscimento del *Bonus sociale Rifiuti 2025* abbiano ottenuto **un’agevolazione inferiore ad € 70,00**;

con indicatore ISEE non superiore a 18.000,00 euro;

In caso di avvenuto pagamento delle 3 rate relative alla Tari anno 2025 chiede il rimborso mediante bonifico intestato a: (cognome e nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

di cui al seguente IBAN □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

Macerata Feltria lì …..……………………

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali forniti nel rispetto del D.Lgs 196/2003 e del GDPR UE 2016/679 esclusivamente per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Macerata Feltria lì …..…………………

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

**ALLEGATI OBBLIGATORI**

- **DICHIARAZIONE ISEE.**