

Oggetto: **RICHIESTA "BARATTO AMMINISTRATIVO PER PAGAMENTO TARI ANNO 2024".**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
(resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

Il/ La sottoscritta _____, nato/a il _____
a _____, residente a _____ in
via _____ n. _____ CF _____
Telefono _____ Pec _____

CHIEDE

Di partecipare al "Baratto amministrativo" per la copertura del tributo comunale

☐ TARI anno 2024

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

(Barrare le caselle che interessano)

- ☐ Di aver preso visione del Regolamento sul Baratto amministrativo approvato con deliberazione di Consiglio comunale n. 87 del 18 novembre 2015;
- ☐ Di aver preso visione e accettare integralmente quanto previsto dall'avviso pubblico del 9 ottobre 2024 sul baratto amministrativo TARI 2024;
- ☐ Di essere soggetto residente e maggiorenne in possesso dei requisiti previsti dal bando;
- ☐ Di essere in possesso di specifiche competenze: _____
- ☐ Di essere fisicamente idoneo/a a svolgere attività lavorativa per lo svolgimento di servizi di pubblica come previsto all'art. 1 del vigente Regolamento sul baratto amministrativo;
- ☐ Di indicare il sig. _____ appartenente al medesimo nucleo familiare per eseguire la prestazione assegnata purché fisicamente idoneo/a;
- ☐ Di esprimere il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto del Regolamento UE 679/2016 e s.m.i., "TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI", esclusivamente per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Ai fini della graduatoria:

	COMPILARE
ISEE	
Numero di familiari in cerca di occupazione	
Numero di cassa integrati nel proprio nucleo	
Persone che vivono sole e sono prive di una rete familiare di supporto	
Nucleo monogenitoriali con minori a carico	
Nuclei familiari con 4 o più figli minori a carico	
Numero di componenti in possesso di certificazione handicap di cui alla legge 104/92 art. 3 comma 3 e/o in possesso di invalidità civile per grave stato di salute (punteggio per ciascun membro familiare)	
Morosità non colpevole	
Contributi di solidarietà già ricevuti ad oggi	

SI IMPEGNA

a comunicare in forma scritta all'Amministrazione Comunale eventuali variazioni a quanto precedentemente dichiarato.

Alia, _____

IL DICHIARANTE

(firma leggibile per esteso)

Allegati:

- Documento di identità del dichiarante
- ISEE in corso di validità;

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 38 D.P.R. 445/2000 e s.m.i. la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato e trasmessa unitamente alla fotocopia del documento di identità del dichiarante, personalmente al protocollo generale del Comune di Alia – Via Regina Elena n.1 o via PEC al seguente indirizzo:
protocolloalia@pec.it entro e non oltre giorno 27 dicembre 2024, ore 12,00.