



**COMUNE DI FERENTILLO**  
*Provincia di Terni*  
**SERVIZIO FINANZIARIO**

Prot. n.
del

---

**DOMANDA DI CONCESSIONE AGEVOLAZIONE T.A.R.S.U.**

*(Deliberazione del Consiglio Comunale n. 15 del 30.04.2010)*

**ANNUALITA' \_\_\_\_\_**

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

**CHIEDE**

Di essere ammesso alla concessione dell'agevolazione T.a.r.s.u. in favore di titolari di utenze domestiche che versano in condizioni di disagio sociale ed economico prevista dal regolamento approvato con deliberazione del Consiglio Comunale n. 15 del 30.04.2010

A tal fine

*ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 nel caso di dichiarazioni false e mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti prevista dall'art. 75 del DPR 445/2000 nel caso di dichiarazioni non veritiere*

**DICHIARA**

1) Dati intestatario utenza:

Cognome		
Nome		
Data di nascita		
Luogo di nascita		
Residenza	Città	
	Indirizzo	
	N° civico	

---

*Le domande prive degli allegati, non compilate in ogni parte o compilate erroneamente non verranno valutate al fine della concessione dell'agevolazione.*

---

Servizio Finanziario  
Via della Vittoria n. 77 – Tel . 0744/780690 Int. 4 – Fax. 0744/780234  
Email [ufficio.ragioneria@comune.ferentillo.tr.it](mailto:ufficio.ragioneria@comune.ferentillo.tr.it)



**COMUNE DI FERENTILLO**  
*Provincia di Terni*  
**SERVIZIO FINANZIARIO**

	C.a.p.	
Codice fiscale		

2) Dati immobile dove è sita l'utenza:

Città		
Frazione		
Indirizzo		
N° Civico		
C.a.p.		
Dati catastali	Foglio	
	Particella	
	Subalterno	
	Proprietari	
	Titolo utilizzo immobile <i>(affitto, locazione, uso gratuito etc)</i>	
Superficie denunciata ai fini t.a.r.s.u.		

3) Composizione nucleo familiare residente nell'abitazione per la quale si richiede l'agevolazione:

COGNOME E NOME	NASCITA		Relazione di parentela ovvero di convivenza
	LUOGO	DATA	

*Le domande prive degli allegati, non compilate in ogni parte o compilate erroneamente non verranno valutate al fine della concessione dell'agevolazione.*

Servizio Finanziario  
Via della Vittoria n. 77 – Tel . 0744/780690 Int. 4 – Fax. 0744/780234  
Email [ufficio.ragioneria@comune.ferentillo.tr.it](mailto:ufficio.ragioneria@comune.ferentillo.tr.it)



**COMUNE DI FERENTILLO**  
*Provincia di Terni*  
**SERVIZIO FINANZIARIO**


4) L'I.S.E.E. (*Indicatore della situazione economica equivalente*) del nucleo familiare calcolato sui redditi dell'anno \_\_\_\_\_ (anno precedente a quello per il quale si richiede l'agevolazione) risulta essere pari ad euro \_\_\_\_\_ come si rileva dall'allegata attestazione I.S.E.E. rilasciata da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

5) Versamenti T.a.r.s.u. (*barrare l'ipotesi corretta*)

di essere in regola con i versamenti T.a.r.s.u. dovuti per le annualità precedenti a quella per la quale si richiede il contributo

di essere al primo anno di iscrizione al ruolo T.a.r.s.u. del comune di Ferentillo

Di non essere in regola con il versamento T.a.r.s.u. relativo alle annualità precedenti per i seguenti motivi \_\_\_\_\_

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

6) T.a.r.s.u. dovuta (*barrare le ipotesi corretta*)

di non usufruire di agevolazioni o riduzioni sull'importo T.a.r.s.u. attualmente dovuto

\_\_\_\_\_  
*Le domande prive degli allegati, non compilate in ogni parte o compilate erroneamente non verranno valutate al fine della concessione dell'agevolazione.*

Servizio Finanziario  
Via della Vittoria n. 77 – Tel . 0744/780690 Int. 4 – Fax. 0744/780234  
Email [ufficio.ragioneria@comune.ferentillo.tr.it](mailto:ufficio.ragioneria@comune.ferentillo.tr.it)



**COMUNE DI FERENTILLO**  
*Provincia di Terni*  
**SERVIZIO FINANZIARIO**

di non usufruire di contributi inerenti rimborsi o abbattimenti della spesa sostenuta per la T.a.r.s.u.

di usufruire delle seguenti agevolazioni o riduzioni sull'importo della T.a.r.s.u. dovuta  
(*ad esempio : riduzione in quanto unico occupante, distanza dai cassonetti, etc.*)

---

---

---

---

di usufruire dei seguenti contributi o rimborsi dell'importo dovuto ( *ad esempio: contributi dei servizi sociali*):

---

---

---

---

Ferentillo, li \_\_\_\_\_

Il/la Richiedente \_\_\_\_\_

Allegati:

- Copia documento di riconoscimento
- Attestazione I.S.E.E.

---

*Le domande prive degli allegati, non compilate in ogni parte o compilate erroneamente non verranno valutate al fine della concessione dell'agevolazione.*

---

Servizio Finanziario  
Via della Vittoria n. 77 – Tel . 0744/780690 Int. 4 – Fax. 0744/780234  
Email [ufficio.ragioneria@comune.ferentillo.tr.it](mailto:ufficio.ragioneria@comune.ferentillo.tr.it)