|  |  |
| --- | --- |
|  | COMUNE DI ADRIA*(Prov. di Rovigo)*SETTORE FINANZIARIO - UFFICIO TRIBUTI**UTENZE DOMESTICHE - RICHIESTA AGEVOLAZIONE SOCIALE TARIP ANNO 2024** **(Deliberazione di C.C. n. 04 del 12 febbraio 2024)** |
| La presente istanza deve essere presentata, entro il termine a pena di decadenza del **15 aprile 2024** compilata e completa degli allegati obbligatori, presso l’ufficio protocollo del Comune di Adria oppure tramite posta elettronica:***tributi@comune.adria.ro.it*** oppure pec::***servizi.finanziari.comune.adria.ro@pecveneto.it*** |

**INTESTATARIO UTENZA PERSONA FISICA:**

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ civ. \_\_\_\_\_\_\_\_ CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ numero documento di riconoscimento: tipo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ numero \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono/cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARANTE (se uguale all’intestatario utenza indicare solo il cognome e nome):**

 Il/La sottoscritto/a Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_civ. \_\_\_\_\_ CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ numero documento di riconoscimento: tipo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ numero \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono/cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di: ☐ **Occupante /detentore/intestatario** ☐ **Amministratore di sostegno** ☐ **Altro**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Per l’immobile sito in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ civ. \_\_\_\_\_ individuato dal codice utenza/contratto (vedere ultima bolletta ricevuta) numero \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CHIEDE di poter usufruire delle agevolazioni TARIP PER L’ANNO 2024**

(BARRARE L’OPZIONE INTERESSATA)

**ESENZIONE:**

* + **Nuclei familiari composti esclusivamente da pensionati con oltre 65 anni di età la cui attestazione ISEE anno 2024, non superi l’importo di € 10.000,00 per i nuclei composti da una sola persona;**
	+ **Nuclei familiari composti esclusivamente da pensionati con oltre 65 anni di età la cui attestazione ISEE anno 2024, non superi l’importo di 12.000,00 per i nuclei composti da due o più persone;**

**RIDUZIONI:**

* + **30% sul totale dell’importo annuo da pagare - nuclei familiari con persona/e portatrici di invalidità civile** **a condizione che l'invalidità accertata sia superiore al 74% la cui attestazione ISEE anno 2024, non superi l'importo di € 12.000,00 (allegare copia di certificato di invalidità attestante il relativo grado);**
	+ **20% sul totale dell’importo annuo da pagare - nuclei famigliari con 5 componenti la cui attestazione ISEE anno 2024, non superi l’importo di € 12.000,00;**
	+ **30% sul totale dell’importo annuo da pagare - nuclei famigliari con 6 o più componenti la cui attestazione anno 2024, non superi l’importo di € 12.000,00;**

**Dichiara che:**

* **Nell’immobile il proprio nucleo familiare è composto da\_\_\_\_componenti così come risulta dallo stato famiglia e**:
	+ **Non sono presenti altri nuclei familiari conviventi;**
	+ **Sono presenti altri nuclei familiari conviventi residenti con numero \_\_\_\_\_\_\_\_ componenti;**
	+ **Sono presenti altri nuclei familiari conviventi non residenti con numero \_\_\_\_\_\_\_\_ componenti (es. badante/altro intestatario scheda …);**
* **è consapevole che la presente richiesta non costituisce titolo per ottenere il beneficio che sarà concesso solo dopo l’esame di tutte le domande pervenute in tempo utile, compatibilmente con le risorse assegnate per l’anno 2024 e nel caso di insufficienza a soddisfare tutte le richieste, l’agevolazione sarà ridotta in percentuale sino ad esaurimento dei fondi disponibili;**
* **è consapevole che per i nuclei familiari con la presenza dell’assistente familiare “badante” viene mantenuta l’esenzione a favore per un importo pari a quello relativo al nucleo senza la presenza della badante;**
* **è consapevole le agevolazioni non sono cumulabili fra loro;**
* **è consapevole l’agevolazione è riconosciuta limitatamente al periodo dell’anno in corso in cui sussistono i requisiti per ottenere l’agevolazione;**
* **è consapevole per le agevolazioni “RIDUZIONI” ed “ESENZIONI” (limitatamente ai nuclei con “badante”), il contribuente dovrà effettuare il pagamento della tariffa per la somma complessiva come riportata nelle fatture inviate dal Gestore Ecoambiente srl, e successivamente sarà rimborsato per un importo pari alla percentuale di riduzione di cui alle lettere sopra citate dal Comune;**
* **è consapevole le agevolazioni sono concesse fino al limite degli svuotamenti consentiti, pari per ciascun nucleo familiare al numero dei componenti più due, mentre rimarranno a carico degli utenti agevolati eventuali svuotamenti del secco non riciclabile eccedenti che verranno addebitati in sede di conguaglio nell’anno successivo dal gestore;**

***Il/La sottoscritto/a è consapevole delle responsabilità penali che si assume per eventuali falsità in atti e dichiarazioni non corrispondenti al vero ai sensi dell'art. 46 del DPR 445 del 28/12/2000 e la decadenza dai benefici ottenuti, e dichiara, altresì, di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli da parte del Comune per verificare la veridicità di quanto dichiarato.***

NOTE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Allega fotocopia delll’ISEE in corso di validità intestario e documento di riconoscimento del intestatario/dichiarante.**

**IBAN CONTO CORRENTE BANCARIO/POSTALE:**

\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_ /\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/

**Intestazione dell’iban su cui effettuare il rimborso della somma agevolata:**

**Cognome** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a

 \_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/ residente in

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ civ. \_\_\_\_\_\_\_\_ CAP **\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Dichiarante

**UTENZE DOMESTICHE - RICHIESTA AGEVOLAZIONE SOCIALE TARIP ANNO 2024**

**(Deliberazione di C.C. n. 04 del 12 febbraio 2024)**

**Informativa resa ai ​sensi dell’articolo 13 del GDPR 2016/679​ ​(General Data Protection Regulation)**

Ai sensi dell’art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ed in relazione alle informazioni di cui si entrerà in possesso, ai fini della tutela delle persone fisiche in materia di trattamento di dati personali, si informa di quanto segue:

Finalità

I dati da Lei forniti verranno utilizzati per lo svolgimento del procedimento amministrativo sotteso all'assegnazione dell’agevolazione sociale TARIP – Anno 2024.

Base Giuridica

Il trattamento dei suoi dati personali è effettuato per l’esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all’esercizio di pubblici poteri ai sensi dell’art. 6 paragrafo 1 lett.) e. per quanto riguarda la comunicazione dei suoi dati personali a terzi per l’applicazione dell’agevolazione, la base giuridica è il suo consenso.

Modalità di trattamento

Le modalità con la quale verranno trattati i dati personali saranno informatiche e manuali con l’adozione di misure tecniche ed organizzative ex art. 32 e seguenti del Reg. UE 2016/679.

Il conferimento dei dati per il raggiungimento della finalità è obbligatoria per il corretto sviluppo dell’istruttoria e degli altri adempimenti procedimentali; l’eventuale rifiuto al conferimento comporta l’annullamento del procedimento per l’impossibilità a realizzare l’istruttoria necessaria all’accoglimento dell’istanza.

Destinatari

I dati forniti saranno comunicati alla Società Ecoambiente Srl, p.IVA 01452670290, gestore del servizio integrato dei rifiuti urbani con sede in sede legale in Viale delle Industrie, 53/A 45100 Rovigo (RO). Per l’esecuzione della suddetta comunicazione è richiesto il suo specifico consenso revocabile in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca rivolgendosi al titolare del trattamento.

Titolare del trattamento

Il titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Adria

Responsabile della Protezione dei dati

ll responsabile della protezione dei dati è il Sindaco di Adria

Diritti degli Interessati

Il richiedente potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di:

a) chiedere la conferma dell’esistenza o meno di propri dati personali;

b) ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione

c) ottenere la rettifica;

d) ottenere la limitazione del trattamento;

e) ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti;

f) opporsi al trattamento in qualsiasi momento;

g) opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione.

j) proporre reclamo all’Autorità di controllo – Garante per la protezione dei dati personali.

Può esercitare i Suoi diritti inviando richiesta scritta all’indirizzo del Comune di Adria oppure scrivendo una e-mail all’indirizzo protocollo@comune.adria.ro.it oppure all’indirizzo PEC: protocollo.comune.adria.ro@pecveneto.it

DICHIARAZIONE DI PRESA VISONE DELL’INFORMATIVA E CONSENSO

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel./Cel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E- mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**di aver ricevuto l’informativa e averne compreso i contenuti, esprime il consenso alla comunicazione dei propri dati personali alla Società Ecoambiente Srl per le finalità sopra indicate.**

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma Dichiarante\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_