

Auto certificazione per la dichiarazione ai fini della richiesta di fornitura sacchi aggiuntivi prevista per lo smaltimento di rifiuti costituiti da ausili per la incontinenza e/o per i pannolini per minori di 3 anni.

Il/la sottoscritto/a Cognome Nome: _____

Codice Fiscale/P.Iva: _____

In qualità di intestatario tariffa rifiuti della seguente utenza domestica:

Via _____ n. _____ Comune: _____

Telefono: _____ Cellulare: _____

E-mail: _____

RICHIEDE

di poter usufruire della fornitura di sacchi aggiuntiva prevista per le utenze domestiche nel cui nucleo familiare siano presenti una o più persone che necessitano di ausili per l'incontinenza, e/o per i pannolini per minori di 3 anni.

Inoltre, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dei benefici eventualmente conseguiti con addebito dei costi indebitamente non corrisposti, sotto la propria responsabilità.

DICHIARA

1. Che nel proprio nucleo familiare sono presenti le seguenti persone che necessitano di ausili per l'incontinenza e/o sono presenti dei bambini minori di 3 anni di età

COGNOME E NOME	CODICE FISCALE	DATA NASCITA MINORI DI 3 ANNI

2. Che si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione relativa al numero degli stessi, per l'adeguamento dell'agevolazione concessa;
3. Di essere a conoscenza che il Comune provvederà a verificare a campione l'attendibilità della presente dichiarazione tramite copia del "piano terapeutico" o "certificato medico curante" per le persone non minori di 3 anni per qui è stata presentata la seguente richiesta

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del GDPR (Regolamento UE 2016/679) e del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" ai fini della richiesta in oggetto.

I dati personali forniti, verranno raccolti, trattati e conservati mediante supporto cartaceo e digitale ai soli fini della gestione del servizio.

Data _____

Firma _____