

Da compilare a cura dell'ufficio

Timbro

Richiesta n°: _____ del ____ / ____ / ____

Data effettuazione servizio dal/il ____ / ____ / ____

RICHIESTA AGEVOLAZIONE TARIFFARIA PER IL CONFERIMENTO DI PANNOLINI/PANNOLONI E PRESIDI SANITARI.

Dichiarazione sostitutiva di atto notorio ai sensi dell'art.47 del DPR 445/2000

I/Il sottoscritti/o (intestatario TARI) _____

Codice Fiscale/P.Ival _____

Recapito telefonico _____ mail _____ dell'utenza sita in

Via _____ n. civico _____ nel Comune di:

A. CANTOIRA

B. PESSINETTO (se non servito dalla raccolta PORTA a PORTA)

ALLEGA ALLA PRESENTE:

- 1. Documento d'identità in corso di validità [obbligatorio]
- 2. ALLEGATO 1 debitamente compilato [facoltativo]

E

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità.

RICHIEDE di poter:

- ① USUFRUIRE dell'agevolazione sulla TARI prevista dal Regolamento Comunale TARI vigente
- ② RINUNCIARE all'agevolazione sulla TARI prevista dal Regolamento Comunale TARI vigente

PER IL CONFERIMENTO DI:

A. pannolini per il/la figlio/a o nipote convivente (nominativo) _____ nato/a nel Comune di _____ Prov. _____ il ____ / ____ / ____

B. pannolini per patologia di incontinenza e/o presidi sanitari (siringhe, cannule, garze, buste flebo, sacchetti esterni, ecc.) da cure domiciliari e palliative – anche effettuate in autonomia.

sottoscritto

proprio familiare convivente (nominativo) _____ nato/a nel Comune di _____ Prov. _____ il ____ / ____ / ____

di **impegnarsi** a comunicare tempestivamente al CAV CISA la cessazione dell'esigenza dello smaltimento di pannolini/pannoloni e/o presidi sanitari (vedi nota n.1).

INDICARE DI SEGUITO EVENTUALI COMUNICAZIONI DA PARTE DELL'UTENZA:

NOTE

DATA

FIRMA

- A.** *PANNOLINI PER BAMBINI – l'assegnazione si conclude allo scadere dei 3 anni dalla data di nascita; in caso di esigenze straordinarie (patologia dichiarata con specifica autocertificazione) il termine può essere prorogato sulla base di istanza da presentare entro la data di scadenza. In caso di proroga l'autorizzazione all'agevolazione ha validità annuale da rinnovare alla scadenza con nuova istanza.*
- B.** *PANNOLONI PER INCONTINENTI E/O PRESIDII SANITARI – l'assegnazione si conclude al cessare dell'esigenza (decesso o cessazione della patologia). L'utenza è tenuta a dichiarare tempestivamente la cessazione. L'autorizzazione all'agevolazione ha validità annuale da rinnovare alla scadenza con nuova istanza.*

La presente domanda deve essere inviata:

- ✓ per posta elettronica a cassonetti@cisaweb.info
- ✓ consegnata c/o gli uffici del CAV Cisa in Via Trento 21/D aperti:
 - dal lunedì al venerdì dalle ore 9:00 alle 13:00 e dalle ore 14:00 alle 15:00.

EVENTUALI ULTERIORI NOMINATIVI

A. per pannolini

nato/a nel Comune di _____ Prov. _____ il ____/____/____

nato/a nel Comune di _____ Prov. _____ il ____/____/____

nato/a nel Comune di _____ Prov. _____ il ____/____/____

B. per pannoloni:

Sig. _____

nato/a nel Comune di _____ Prov. _____ il ____/____/____

Sig. _____

nato/a nel Comune di _____ Prov. _____ il ____/____/____

C. per presidi sanitari:

Sig. _____

nato/a nel Comune di _____ Prov. _____ il ____/____/____

Sig. _____

nato/a nel Comune di _____ Prov. _____ il ____/____/____
