

**Oggetto:** Emergenza sanitaria da covid-19 - Richiesta riduzione TARI anno 2021

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_  
tel./cell. \_\_\_\_\_ e-mail/pec \_\_\_\_\_

**in qualità di titolare e/o rappresentante legale della Ditta/Impresa/Professionista**

Denominazione/Intestazione \_\_\_\_\_  
Sede legale \_\_\_\_\_ P.I. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
n. REA \_\_\_\_\_ iscritta dal \_\_\_\_\_  
tel./cell. \_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e s.m.i.;

### **CHIEDE**

**la riduzione della tariffa TARI per l'anno 2021** quale Ditta/Impresa/Professionista ricadente nella categoria di utenze classificate "non domestiche" che hanno subito una riduzione del fatturato di almeno il 30% nel periodo 01/06/2020 - 31/05/2021, rispetto al periodo 01/06/2019 - 31/05/2020.

A tal fine

**DICHIARA ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445**

- 1) che il codice ATECO prevalente della Ditta//Impresa/Professionista è \_\_\_\_\_,
- 2) che l'ammontare medio mensile del fatturato nel periodo 01/06/2020 – 31/05/2021 risulta pari ad euro \_\_\_\_\_ e pertanto inferiore, almeno, del 30% rispetto a quello relativo al periodo 01/06/2019 - 31/05/2020.
- 3) partita iva attiva alla data di presentazione della domanda.

Il sottoscritto dichiara che i dati e le informazioni soprascritti sono conformi a verità. Il sottoscritto è consapevole, in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, delle sanzioni penali previste (art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445) e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (art. 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per i quali la presente dichiarazione viene resa.

Li, \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

.....

Si allega copia documento di riconoscimento del dichiarante