

Al Comune di Toscolano-Maderno  
Ufficio TARI  
Via Trento, 5  
25088 Toscolano Maderno (Bs)

**Oggetto: Contribuente ricoverato in Casa di Riposo – Richiesta di esonero ai sensi dell'art.10 – comma 3 – del Regolamento per l'applicazione della Tassa sui rifiuti (T.A.R.I.).**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
Il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel./Cell. \_\_\_\_\_  
In qualità di \_\_\_\_\_ del Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

### CHIEDE

L'esonero ai fini TARI ai sensi dell'art.10 – comma 3 – del Regolamento per l'applicazione della Tassa sui rifiuti (TARI) dell'unità immobiliare posta in Toscolano Maderno (BS)

In Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ proprietà del Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ e destinata ad **abitazione principale** dello/a stesso/a con relative pertinenze.

A tal fine dichiara quanto segue:

- 1) Che l'unità immobiliare, identificato con i seguenti dati catastali: Sez. \_\_\_\_\_ Fg. \_\_\_\_\_, Map. \_\_\_\_\_, Sub \_\_\_\_\_, con relative pertinenze, è situato in Toscolano Maderno (Bs) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ occupata dal Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_;
- 2) Che il Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ è ricoverato/a in modo permanente presso la seguente struttura: \_\_\_\_\_ a decorrere dalla data del \_\_\_\_\_ come si evince dalla **certificazione** rilasciata dalla struttura allegata alla presente;
- 3) Che i locali dell'immobile di che trattasi risultano non essere più occupati da persone;
- 4) Che l'abitazione di cui al punto 1) risulta non essere ceduta in locazione o in comodato d'uso;
- 5) Che non si intende stipulare contratti di locazione o concedere comodati d'uso per l'immobile di cui al punto 1);
- 6) Che si provvederà a comunicare tempestivamente a codesto Ufficio eventuali variazioni inerenti la presente richiesta.

Toscolano Maderno, \_\_\_\_\_

Firma del/della dichiarante

Allega:

- Fotocopia documento d'identità valido del dichiarante