**Allegato 1) Al Signor Sindaco del**

 **Comune di Cabiate**

 **Ufficio Tecnico**

 **Via Grandi 1**

 **22060 – Cabiate (Co)**

***Oggetto: Richiesta di contributo per la rimozione e smaltimento di materiali contenenti amianto di cui al Regolamento Comunale approvato con Deliberazione di C.C. 27 del 27/10/2021***

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ provincia di (\_\_\_\_\_\_\_\_), in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; Cellulare: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ In qualità di [] proprietario [] usufruttuario [] amministratore [] locatario [] altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dell’immobile sito nel Comune di Cabiate in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_ identificato catastalmente al Catasto del Comune di Cabiate:

Fg. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Mapp. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Sub. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Titolo abilitativo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fg. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Mapp. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Sub. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Titolo abilitativo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fg. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Mapp. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Sub. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Titolo abilitativo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**C H I E D O**

l’erogazione del contributo per la rimozione e smaltimento di materiali contenenti amianto nel rispetto del “Regolamento per l’erogazione di contributi per la rimozione e smaltimento di materiali contenenti amianto sul territorio comunale di Cabiate” approvato con Deliberazione di C.C. 27 del 27/10/2021

**DICHIARO**

Che le spese sostenute per la rimozione del materiale contenenti amianto è di €.\_\_\_\_\_\_, come riportato tra le voci dell’allegata fattura.

ALLEGO ALLA PRESENTE:

* dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (Allegato 2);
* modulo “modalità di pagamento” (Allegato 3), compilato dal beneficiario del contributo;
* copia del pagamento e della fattura rilasciata dalla ditta specializzata relativamente alle operazioni di rimozione e/o trasporto e smaltimento presso discarica autorizzata;
* copia formulario di identificazione del rifiuto debitamente compilato (4a copia controfirmata e datata in arrivo dal destinatario finale del rifiuto);
* Fotocopia fronte e retro della carta di identità e codice fiscale del richiedente;
* Fotocopia del titolo abilitativo;
* Documentazione fotografica.

Con la presente, il richiedente accetta che tutte le informazioni rese e relative a stati, fatti e qualità personali, saranno trattate e utilizzate dall’Amministrazione Comunale, per quanto strettamente necessario, ai soli fini del procedimento cui si riferisce la domanda di contributo e, comunque, nei termini e con le modalità previste dalle disposizioni vigenti di cui al D.Lgs. 196/2003 aggiornato al D.Lgs. 101/2018 recante il Codice in materia di protezione dei dati personali (che ha recepito il Regolamento Europeo 679/2016).

**Cabiate, \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_**

 **Firma del Richiedente**

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