

**RICHIESTA DI ESONERO DAL PAGAMENTO DEI CANONI DI FOGNATURA E DEPURAZIONE .
CONTENENTE DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE (artt. 46 e 47 DPR 28/12/2000, n. 445 e s.m.i.)**

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 e s.m.i. per false attestazioni e dichiarazioni mendaci **(SE COMPILATO A MANO, SI PREGA DI SCRIVERE IN STAMPATELLO).**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (Prov. ____)
il _____ residente a _____ (Prov. _____)
in Via/Piazza _____ n. ____ int. ____ cap _____
codice fiscale _____ tel. _____ cell. _____
fax _____ e-mail _____

in qualità di *(barrare e compilare i campi di interesse)*

Intestatario dell'utenza Rappresentante Legale Amm. Di Condominio

Altro _____

RICHIEDE

L'ESONERO DAL PAGAMENTO DEI CANONI DI FOGNATURA E DEPURAZIONE per l'utenza con contatore n. _____

intestata a _____ per l'immobile sito nel Comune di Greccio , cap _____

in Via/Piazza _____ n. _____ scala _____ interno _____

Avendo ricevuto bollette concernenti il pagamento della somma dovuta a titolo di canone per l'utilizzo di servizi fognari previsti dalla normativa vigente

DICHIARA

QUADRO C (Smaltimento in Fogna/Smaltimento Alternativo)

di :

Non assicurare lo smaltimento delle acque reflue con allaccio alla rete fognante **(ma di essere comunque in possesso dei requisiti validi allo smaltimento delle acque di scarico con fossa biologica)** per la seguente motivazione:

_____ .
(es.: zona non fornita, zona fornita ma utenza non allacciata nel caso specificare la motivazione, ecc.);

Altro(specificare): _____ .

CHIEDE pertanto l'**ESENZIONE DAL PAGAMENTO** del canone depurazione e/o fognatura ed il **RIMBORSO** di quanto precedentemente versato se non dovuto, nelle seguenti **FATTURE**:

Fatt. n. _____ Dep. Imp. € _____ Fog. Imp. € _____

Fatt. n. _____ Dep. Imp. € _____ Fog. Imp. € _____

Fatt. n. _____ Dep. Imp. € _____ Fog. Imp. € _____

Fatt. n. _____ Dep. Imp. € _____ Fog. Imp. € _____

Fatt. n. _____ Dep. Imp. € _____ Fog. Imp. € _____

Fatt. n. _____ Dep. Imp. € _____ Fog. Imp. € _____

Fatt. n. _____ Dep. Imp. € _____ Fog. Imp. € _____

Fatt. n. _____ Dep. Imp. € _____ Fog. Imp. € _____

Fatt. n. _____ Dep. Imp. € _____ Fog. Imp. € _____

Fatt. n. _____ Dep. Imp. € _____ Fog. Imp. € _____

Fatt. n. _____	Dep. Imp. € _____	Fog. Imp. € _____
Fatt. n. _____	Dep. Imp. € _____	Fog. Imp. € _____
Fatt. n. _____	Dep. Imp. € _____	Fog. Imp. € _____
Fatt. n. _____	Dep. Imp. € _____	Fog. Imp. € _____
Fatt. n. _____	Dep. Imp. € _____	Fog. Imp. € _____
Tot. € _____		

RICHIESTE

- inoltre CHE L'IMPORTO VENGA RIMBORSATO MEDIANTE:

Accredito diretto;

Accredito presso _____

Codice IBAN n° _____.

*Informativa ex art. 13 del D. Lgs. 196/2003: i dati sopra riportati saranno utilizzati ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati, con l'ausilio di strumenti cartacei ed informatici, unicamente per tale scopo nel rispetto della normativa vigente. I dati personali in oggetto verranno utilizzati esclusivamente dal Comune di Greccio, e da soggetto esterno.
 Il soggetto esterno al quale potranno essere comunicati i dati personali è: Equitalia Servizi Sud, S.p.A. alla quale il Comune di Greccio ha delegato e/o affidato la riscossione coattiva del credito.
 Il titolare, cui competono le decisioni in ordine alle finalità ed alle modalità di trattamento di dati personali, è Comune di Greccio, con sede legale in Via Limiti Nord, 17 02045 Greccio (RI).*

Data _____

Il Richiedente _____

Si allega una copia del documento di riconoscimento valido e di codice fiscale o tessera sanitaria.

La documentazione e il modello di richiesta possono essere:

- presentati presso l'Ufficio Protocollo del Comune di Greccio;
- trasmessi via FAX al numero 0746/750587;
- inviati all'indirizzo di posta elettronica info@comune.greccio.ri.it

Per qualsiasi informazione contattare: 0746/750591/2 dal lunedì al sabato.