



# COMUNE DI SANT'ANNA ARRESI

AREA SERVIZI AL CITTADINO

UFFICIO TRIBUTI

Piazza Moro 1, 09010 S.ANNA ARRESI – Tel.0781.9669205/203 Fax.0781.966384  
mail : suap.santannaarresi@pec.it

**BENVENUTI A  
SANT'ANNA  
ARRESI  
CITTA' DELLA  
MUSICA  
E DEL VINO.**

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' (Art. 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Da produrre agli organi della Pubblica Amministrazione o ai gestori di pubblici servizi

Il sottoscritt ..... nat ..... a ..... il .....  
C.F. .... residente a ..... in ..... n. ....  
tel. .... mail ..... Consapevole delle  
sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

### DICHIARA

- di essere attualmente iscritto nelle liste di carico **TARI** del comune di Sant'Anna Arresi per l'immobile adibito a civile abitazione sito in ..... e di cui ha la disponibilità a titolo di .....
- di essere in regola con i pagamenti relativi al servizio di raccolta e smaltimento dei rifiuti e al servizio idrico;
- di avere diritto alle riduzioni previste con delibera di G.C. n. 16 del 27/02/2017 per l'utilizzo dei parcheggi a pagamento;
- di richiedere la riduzione delle tariffe nei parcheggi a pagamento esclusivamente per l'autoveicolo:  
targato ..... marca ..... modello .....  
condotto personalmente dal sottoscritto o da uno dei seguenti componenti il proprio nucleo familiare:
  - ..... nato a ..... il .....
  - ..... nato a ..... il .....
  - ..... nato a ..... il .....
  - ..... nato a ..... il .....
- .....

Dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

**Luogo e data**

**Il / La Dichiarante**

.....

.....

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R.445 del 28/12/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, a mezzo posta ordinaria o posta elettronica certificata (PEC)

----- ✂

DA COMPILARE A CURA DEL COMUNE

### DICHIARAZIONE AGEVOLAZIONE PARCHEGGIO PORTO PINO

## Valido per la stagione **2017**

COMUNE DI SANT'ANNA ARRESI

**VALIDO PER LA STAGIONE**

**2017**

**Richiedente** ..... nato a ..... il .....  
residente a ..... in via ..... n. ....  
per il veicolo targato ..... Marca ..... modello .....  
Altri componenti il nucleo familiare:

- ..... nato a ..... il .....
- ..... nato a ..... il .....
- ..... nato a ..... il .....
- ..... nato a ..... il .....

TIMBRO E FIRMA DEL COMUNE