

**AL COMUNE DI GALATINA  
UFFICIO TRIBUTI  
Tariffa Igiene Ambientale**

**RICHIESTA DI RIDUZIONE SULLA TARI PER I RIFIUTI ASSIMILATI AVVIATI A  
RECUPERO AI SENSI DELL'ART. 20 DEL Regolamento TARI vigente.**

**-da consegnare entro il 31 Gennaio dell'anno successivo-**

**Il sottoscritto**

**PERSONE FISICHE**

COGNOME			
NOME			
COMUNE DI NASCITA	PROV	C.A.P.	
COMUNE DI RESIDENZA	PROV	C.A.P.	
VIA		NR	
DATA DI NASCITA	SESSO (M/F)	PARTITA IVA o CODICE FISCALE	
COD. UTENTE TARI	RECAPITO TELEFONICO AL QUALE INTENDE RICEVERE COMUNICAZIONI		
COMUNE DI DOMICILIO (se diverso da quello di residenza)	PROV	C.A.P.	
INDIRIZZO DI DOMICILIO (Via o Piazza)		NR	

**SOCIETA' - ENTI - ASSOCIAZIONI**

DENOMINAZIONE			
COMUNE SEDE LEGALE	PROV	C.A.P.	
VIA SEDE LEGALE		NR	
PARTITA IVA	CODICE FISCALE		
COD. UTENTE TARI	RECAPITO TELEFONICO AL QUALE INTENDE RICEVERE COMUNICAZIONI		

**CHIEDE**

**L'applicazione della riduzione suddetta per l'anno \_\_\_\_\_**

**Allega:**

- **copia del contratto con ditta specializzata regolarmente autorizzata alla raccolta;**
- **copia formulari di identificazione rifiuto (indicanti la pesatura);**
- **attestazione da parte della ditta autorizzata, che dichiara di aver avviato al recupero i rifiuti ritirati.**

Data \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_