

**APPLICAZIONE DI AGEVOLAZIONI TARIFFARIE IN FAVORE DELLE UTENZE NON  
DOMESTICHE (TARI) PER FATTORI DIRETTAMENTE COLLEGATI ALL'EMERGENZA  
SANITARIA DA COVID-19 ANNO 2020**

Il sottoscritto, ....., nato a ....., il.....e  
residente in ....., via ..... (C.F. ....), mail  
..... in qualità di rappresentante legale/Titolare della  
ditta/azienda/società ....., avente P.IVA....., con  
sede legale in ....., via.....,  
iscritta alla CC.II.AA. di ....., numero REA.....,

VISTA la deliberazione del C.C. n.47 del 27/11/2020 avente per oggetto: "COVID-19. RIDUZIONE TARI 2020"

**CHIEDE**

Di essere ammesso all'agevolazione di cui in oggetto.

A tal fine, il sottoscritto/a, sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 nel caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA**

1. Che il codice ATECO della ditta/azienda/società sopra indicata è \_\_\_\_\_
2. Che l'attività è rimasta sospesa dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

- RIDUZIONE del 40% della TARI per l'anno 2020 per le utenze non domestiche sottoposte a blocco delle attività a causa dell'emergenza Covid-19 e che presentino le seguenti condizioni:
  - ✓ il cui codice ATECO, risultante dal visura camerale, sia tra quelli inseriti negli elenchi allegati ai vari decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri che, a partire dall'11 marzo 2020, hanno disposto la sospensione in considerazione dell'emergenza sanitaria;
  - ✓ che non erano in difficoltà ai sensi del regolamento (UE) n. 651/2014 al 31 dicembre 2019 e/o che hanno incontrato difficoltà o si sono trovate in situazione di difficoltà successivamente a seguito dell'epidemia di COVID-19;
- RIDUZIONE del 20% della TARI per l'anno 2020 per le utenze non domestiche non obbligate alla sospensione delle attività a causa dell'emergenza Covid-19 che non erano in difficoltà ai sensi del regolamento (UE) n. 651/2014 al 31 dicembre 2019 e/o che hanno incontrato difficoltà o si sono trovate in situazione di difficoltà successivamente a seguito dell'epidemia di COVID-19

Il sottoscritto, nella sua qualità,

**DICHIARA, ALTRESÌ,**

- di essere consapevole che la riduzione richiesta, ove concessa, avrà effetto solo per l'anno 2020;
- di voler ricevere le comunicazioni relative alla riduzione al seguente recapito o indirizzo di posta elettronica certificata:.....;
- Si allega copia di documento di identità in corso di validità.

Data,

Firma