

**COMUNE DI CASTELLEONE**  
(Provincia di Cremona)  
**SECONDO BANDO RICHIESTA DI RISTORI TASSA SUI RIFIUTI**  
**utenze non domestiche a seguito**  
**emergenza COVID- 19**

(Delibera ARERA n. 158 del 05.05.2020)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

(resa ai sensi degli artt. 46-47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a

nato/a a ..... (Prov. ....) il .....

con residenza in..... CAP .....

in Via/Piazza ..... n.  
.....,

C.F. ...., con riferimento alla denuncia precedentemente

Presentata per il pagamento della tassa sui rifiuti (TARI)

In qualità di:

**TITOLARE DELLA DITTA INDIVIDUALE/ LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETA'**

Ragione Sociale \_\_\_\_\_

Sede legale \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_

PROV.\_\_\_\_\_

Via/Piazza  
N. Scala Int.\_\_\_\_\_

Codice Fiscale/P.IVA \_\_\_\_\_

Tel./Fax indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

Ubicazione: \_\_\_\_\_  
n.\_\_\_\_\_ int.\_\_\_\_\_

Attività esercitata: \_\_\_\_\_ Codice ATECO  
\_\_\_\_\_

## DICHIARA

Che a causa dell'attuale situazione di emergenza epidemiologica COVID – 19:

- La propria attività è stata soggetta a sospensione dal ...../...../..... al ...../...../.....**
- La propria attività è stata soggetta a sospensione ancora in corso dal ...../...../.....**
- La propria attività è stata parzialmente soggetta a sospensione dal ...../...../.... al ...../...../..... per \_\_\_\_\_ e consentita solo per \_\_\_\_\_**

- 
- La propria attività è stata ridimensionata per calo della domanda o volontariamente chiusa dal ...../...../..... al ...../...../.....**

## CHIEDE

Di poter beneficiare del contributo stabilito dal Comune con deliberazione del Consiglio Comunale n. 25 del 29/06/2021 commisurato agli effettivi giorni di chiusura ed al minor quantitativo di rifiuti effettivamente prodotti.

*Allo scopo dichiara di essere in regola con i pagamenti della tassa relativa alle annualità precedenti (5 anni precedenti dal 2015 al 2019) e comunica il proprio IBAN per il versamento del contributo : IBAN N. \_\_\_\_\_.*

*Provvede, pertanto, alla trasmissione del presente modulo a mezzo posta elettronica certificata al seguente indirizzo pec: [protocollo.castelleone@legalmail.it](mailto:protocollo.castelleone@legalmail.it)*

## INOLTRE DICHIARA

Il/la sottoscritt\_ dichiara inoltre:

- di essere a conoscenza delle norme penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, cui va incontro chi rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso.**

Data ..... Firma.....