



COMUNE DI CANEGRATE
SERVIZIO DI RACCOLTA RIFIUTI – MISURAZIONE PUNTUALE

DOMANDA DI AGEVOLAZIONE PER USO PRESIDI MEDICO-SANITARI
(AUSILI PER INCONTINENZA E STOMIE) - ANNO _____

*la compilazione dei campi contrassegnati con l'asterisco è obbligatoria

AL COMUNE DI CANEGRATE
SERVIZI AMBIENTE - TRIBUTI

Io sottoscritto/a * _____

*nato/a a _____ *il _____ *residente a _____

*in via _____, *codice fiscale _____

e-mail _____ *tel. _____ iscritto/a nel ruolo comunale della TARI

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate;

CHIEDE

Il riconoscimento delle agevolazioni che sono previste dal Comune sul corrispettivo della tariffa sul servizio rifiuti calcolata con meccanismi di misurazione puntuale del rifiuto indifferenziato per l'anno in corso e si impegna fin da ora a comunicare la cessazione del diritto all'agevolazione richiesta

DICHIARA

- Di essere interessato all'uso dei presidi medico-sanitari (ausili per incontinenza e stomie)**
oppure
- Che il soggetto interessato all'uso dei presidi medico-sanitari compare nello stesso Stato di Famiglia dell'intestatario dell'utenza domestica sopra indicata e non è attualmente domiciliato come ospite permanente presso strutture medico-sanitarie o case protette.**

Dati del soggetto che utilizza i presidi sanitari:

*Cognome _____ *Nome _____

*nato/a a _____ *il _____, *codice fiscale _____

ALLEGA

- Copia dell'ultima bolla di consegna dei presidi medico-sanitari (ausili per incontinenza e stomie) che riporti chiaramente come - destinatario della fattura la ASST competente sul territorio.
- Fotocopia di valido documento d'identità del richiedente
- Fotocopia di valido documento d'identità del soggetto interessato all'uso dei presidi medico sanitari ausili per incontinenza se diverso dal richiedente

Canegrate, li _____

Il richiedente

MODALITA' PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI AGEVOLAZIONE

La domanda di agevolazione, sottoscritta dal richiedente, può essere presentata direttamente presso l'ufficio protocollo del Comune di Canegrate o inviata tramite PEC all'indirizzo comune.canegrate@pec.regione.lombardia.it

RISPETTO DELLA NORMATIVA SULLA PRIVACY

Ai sensi dell'art. 13 del codice in materia di protezione dei dati personali si forniscono le seguenti informazioni:

Finalità del trattamento: I dati personali dichiarati saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la presente comunicazione viene resa.

Modalità: Il trattamento avverrà sia con strumenti cartacei sia su supporti informatici a disposizione degli uffici.

Ambito di comunicazione: I dati verranno comunicati a terzi ai sensi della l. n. 241/1990, ove applicabile, e in caso di verifiche ai sensi dell'art. 71 del d.P.R. n. 445/2000.

Diritti: Il sottoscrittore può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione dei dati ai sensi dell'art. 7 del d.lgs. n. 196/2003 rivolgendo le richieste al Comune di Canegrate. In ottemperanza a quanto stabilito dall'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali"), i dati personali forniti alla Società Aemme Linea Ambiente Srl e ad AMGA Legnano S.p.A., secondo quanto richiesto dal presente modulo, sono acquisiti per i fini di cui sopra. Il Titolare del trattamento dei dati è il Comune, Aemme Linea Ambiente Srl e AMGA Legnano S.p.A. sono Responsabili del trattamento. Il conferimento dei dati è obbligatorio per l'ottenimento della agevolazione tariffaria.

Il sottoscritto dichiara di avere ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del D.lgs. 196/2003 in particolare riguardo ai diritti da me riconosciuti dalla legge ex art. 7 D.lgs. 196/2003, acconsento al trattamento dei miei dati con le modalità e per le finalità sopra indicate .

Canegrate, li _____

Il richiedente

Parte riservata all'Ufficio
n. contribuente TARI _____

CONSEGNA N. _____ KIT

Note _____