



# Comune di Calvagese della Riviera

c.f. : 00791540172 Partita Iva: 00577930985 - Piazza Municipio n.12 - 25080 Calvagese della Riviera (BS)

## OGGETTO: Richiesta di Rimborso TARI anno d'imposta 2020 PSA

*“Soggetti passivi o persone fisiche nel cui nucleo familiare siano presenti uno o più disabili, solo per l'unità immobiliare direttamente adibita ad abitazione principale, appartenenti alle seguenti categorie: portatori di handicap permanente grave ai sensi della L.104/1992, invalidi civili con riconoscimento di invalidità uguale o superiore all'80%, sordomuti titolari di pensione, ciechi civili titolari di pensione, grandi invalidi del lavoro con ISEE superiore a 17.000,00*

IL SOTTOSCRITTO _____	
Indicare i dati dell'intestatario della bolletta	
NATO A _____	IL _____
RESIDENTE IN _____	
VIA/ P.ZZA _____	N. _____
CODICE FISCALE _____	TEL./CELL _____

**RICHIEDE il rimborso del 70% del tributo versato**  
come previsto dal PUNTO D del Piano Socio Assistenziale anno 2020

A tal fine dichiaro che:

- il mio nucleo familiare risulta composto da n. \_\_\_\_\_ persone;
- il mio nucleo familiare risulta composto da n. \_\_\_\_\_ disabili appartenente ad una delle seguenti categorie:
- portatore di handicap permanente grave ai sensi della legge 104/1992;
  - invalidi civili con riconoscimento di invalidità uguale o superiore all'80%;
  - sordomuti titolari di pensione;
  - ciechi civili ( assoluti o parziali) titolari di pensione;
  - grandi invalidi del lavoro ( titolari di rendita INAIL con inabilità riconosciuta al 100%)
- l'immobile oggetto del tributo è di mia proprietà ;
- l'immobile oggetto del tributo è di proprietà del sig. -sig.ra \_\_\_\_\_  
con la quale ho stipulato: \_\_\_\_\_ (affitto, comod: (affitto, comodato, altro...))
- l'immobile oggetto del tributo corrisponde alla mia abitazione principale;
- il mio nucleo familiare risulta avere un reddito **ISEE superiore ad euro 17.000,00;**

Le bollette per le quali si richiede il Rimborso corrispondono a :

Acconto periodo dal 01/01/2020 al 30/06/2020

Saldo periodo dal 01/07/2020 al 31/12/2020

L'immobile assoggettato al pagamento della TARI anno 2020 per il quale viene richiesto Il Rimborso risulta catastalmente censito:

sez.	foglio	mappale	sub.	cat.-cl	rendita	mq tassati	n.comp

\*il rimborso è concesso solo per le unità immobiliari accatastate nella categoria A2-A3-A4-A6 e sue pertinenze

Imposta dovuta							
sgravio covid							
Imposta netta	€	-					
5% addizionale provinciale	€	-					
Imposta verasta al comunale	€	-					
<b>Chiedo con la presente che il Rimborso dell'imposta pari ad euro</b>					<b>70%</b>	<b>€</b>	<b>-</b>

mi venga liquidata:

con bonifico bancario IBAN: \_\_\_\_\_

Allego alla richiesta di rimborso :

carta identità intestatario bolletta;

copia f24 di versamento Acconto effettuato in data \_\_\_\_\_

copia f24 di versamento Saldo effettuato in data \_\_\_\_\_

certificazione medica attestante l'invalidità sopra descritta;

attestazione ISEE in corso di validità;

NON presenta attestazione ISEE

Calvagese della Riviera \_\_\_\_\_

Firma leggibile del richiedente  
\_\_\_\_\_