

Spett.le Sindaco del  
Comune di BRUINO  
Piazza Municipio n.3  
10090 BRUINO

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(nome e cognome)

### CHIEDE

L'agevolazione della tariffa dovuta per l'anno 2009 per il servizio raccolta rifiuti,  
allo scopo

### DICHIARA

Generalità e residenza anagrafica:

COGNOME		NOME	
CODICE FISCALE			
VIA /PIAZZA N. CIVICO E TELEF.			
COMUNE DI RESIDENZA			
DATI CONTABILI PER ACCREDITO BANCARIO	CODICE IBAN		

In qualità di dichiarante, attesta:

- dal calcolo della dichiarazione sostitutiva unica in corso di validità risulta un ISEE di € \_\_\_\_\_

Dichiara ,inoltre, di aver conoscenza che, nel caso di corresponsione dei benefici, si applica l'art.4,comma 2,del d.lgs n.109/1998 in materia di controllo di veridicità delle informazioni fornite e che, in caso di dichiarazioni non veritiere, è passibile di sanzioni penali ai sensi del D.P.R. n.445/2000, oltre alla resa dei benefici eventualmente percepiti.

Firma del dichiarante

-----