

SPAZIO RISERVATO AL SERVIZIO TRIBUTI

Contribuente \_\_\_\_\_

debito tributario al 31/12/2023 : \_\_\_\_\_ Calascibetta \_\_\_\_\_ Il Responsabile del servizio

**Modulo di domanda del "baratto amministrativo"**

**Al Signor Sindaco del Comune di**

**CALASCIBETTA**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

e residente a Calascibetta in via \_\_\_\_\_

Telefono/ cell \_\_\_\_\_ email/pec: \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter partecipare al "baratto amministrativo"– anno 2024 - per la copertura del **tributo**

**TARI ( debito tributario al 31/12/2023) .**

A tal fine, allega copia attestazione ISEE, in corso di validità, non superiore a 8.500,00 e copia documento di identità.

Ai fini della formulazione di una eventuale graduatoria dichiara:

|                                                                                                                                                                                         |    |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| Numero di familiari in cerca di occupazione                                                                                                                                             |    |    |
| Numero di cassa integrati nel proprio nucleo familiare                                                                                                                                  |    |    |
| Persone che vivono sole e sono prive di una rete familiare di supporto                                                                                                                  | si | no |
| Nucleo monogenitoriale con minori a carico                                                                                                                                              | si | no |
| Nucleo familiare con 4 o più figli minori a carico                                                                                                                                      | si | no |
| Numero di componenti in possesso di certificazione handicap di cui alla legge 104/92 comma 3 e/o in possesso di invalidità civile per grave stato di salute ( punteggio ciascun membro) |    |    |
| Contributi di solidarietà già ricevuti a oggi                                                                                                                                           | si | no |

Dichiara, inoltre, di essere disponibile a prestare la propria opera di pubblica utilità, nelle attività di manutenzione, sfalcio e pulizia delle strade, piazze, marciapiedi, cimitero e altre pertinenze stradali di proprietà o competenza comunale, delle aree verdi, aiuole e impianti sportivi, nonché nelle attività di pulizia dei locali di proprietà comunale, custodia e lavori di piccola manutenzione degli edifici comunali.

**Calascibetta li** \_\_\_\_\_

**Firma**

\_\_\_\_\_

## **INFORMAZIONI SULL'USO DEI DATI PERSONALI**

**INFORMATIVA** ai sensi dell'art. 13 del GDPR 679/2016 “Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali”

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) relativo alla protezione dei dati personali, il Comune informa che i dati forniti saranno trattati, nel rispetto dei principi e con le modalità indicate in detto Regolamento, esclusivamente per il servizio sopraindicato.

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, in particolare riguardo ai diritti riconosciuti dal Regolamento UE 2016/679 e di acconsentire, ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento, al trattamento dei dati personali, anche particolari, con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione delle finalità di cui alla presente istanza.

**Calascibetta li** \_\_\_\_\_

**Firma**

\_\_\_\_\_

**E' possibile contattare l'Ufficio telefonicamente ai numeri 0935569103 – 0935569126 –**

**Il numero di telefono della sede centrale è 0935569111**

**L'indirizzo PEC del Comune è il seguente: [protocollo@pec.comune.calascibetta.en.it](mailto:protocollo@pec.comune.calascibetta.en.it)**