



COMUNE DI VIGLIANO BIELLESE

Palazzo Municipale Via Milano, n. 234 – piano terra

Tel. 015/512041 interno 0 – 015/3353857

email: tassarifiuti@vigliano.info PEC: certificata@pec.vigliano.info

Sportello da lunedì a giovedì dalle 9.00 alle 12.00 e dalle 14.30 alle 16.00

TASSA RIFIUTI (TARI) CON COMMISURAZIONE PUNTUALE



RICHIESTA RIDUZIONE PER PATOLOGIA CRONICA

Riservato all'Ufficio

Cod. contratto

Cod. utenza

Il/La sottoscritto/a
nato/a il/...../..... residente in
Via n.
Cod. Fisc. tel. cell.
e.mail

DICHIARA CHE

- ☐ Il/la sottoscritto/a
cod. fisc.
- ☐ Il componente del nucleo familiare
cod. fisc.

Utilizza ausili sanitari (pannoloni, traverse, ecc...) per patologia cronica dalla data
...../...../.....

- ☐ COMPROVATO dalla documentazione allegata: ☐ bolla di accompagnamento
☐ certificazione iniziale dell'ASL della fornitura degli ausili ☐ altro

OPPURE

- ☐ CONFERMATO ☐ dall'ASL ☐ dal medico di famiglia ☐ dal farmacista ☐ altro
Data/...../..... Timbro e firma

Vigliano Biellese,/...../.....

FIRMA DICHIARANTE

☐ Allegato documento di identità

☐ Firmato in presenza dell'incaricato comunale/SEAB

L'informativa sulla Privacy è consultabile e scaricabile sul sito ufficiale alla pagina:
<https://comune.vigliano.bi.it/it-it/servizi/informative-privacy>

Letto, confermato e sottoscritto.

Vigliano Biellese, li/...../.....

.....

=====

Spazio riservato all'UFFICIO per il ritiro

Data/...../.....

L'addetto incaricato