

# COMUNE DI ALTISSIMO Provincia di Vicenza

Via Roma 1 36070 Altissimo VI Fax 0444 687262

e-mail [tributi@comune.altissimo.vi.it](mailto:tributi@comune.altissimo.vi.it)

## DICHIARAZIONE PER LA PRATICA DEL COMPOSTAGGIO DOMESTICO

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_  
E Mail \_\_\_\_\_

### DICHIARO

- di essere intestatario di utenza TARI domestica presso il Comune di Altissimo;
- di non essere in posizione debitoria a titolo di TARSU, TARES o TARI;
- di avere la disponibilità di un'area verde di pertinenza alla mia abitazione domestica in cui è possibile la pratica del compostaggio;

### MI IMPEGNO

in qualità di soggetto responsabile del compostaggio domestico ed intestatario dell'utenza TARI, unitamente al mio nucleo familiare ed ad ogni altro coabitante residente presso la mia utenza:

- ad effettuare il compostaggio domestico presso l'area di pertinenza alla mia abitazione ubicata in ALTISSIMO in via .....n.....
- a non conferire nel cassonetto i rifiuti organici provenienti dalla cucina o dalle attività di giardinaggio e di orticoltura provvedendo al loro autosmaltimento in sito;
- a comunicare entro 30 gg la data dell'eventuale cessazione dell'attività. A partire da tale data, l'utente non avrà più diritto all'incentivo;
- a rispettare le disposizioni del regolamento comunale sul compostaggio.

### ACCETTO

di sottopormi agli accertamenti periodici condotti da personale qualificato, opportunamente identificato ed appositamente incaricato dall'amministrazione al fine di verificare l'effettivo e corretto svolgimento del compostaggio domestico;

### CHIEDO PERTANTO

di poter usufruire degli incentivi economici messi a disposizione dall'Amministrazione Comunale annualmente.

Consapevole delle conseguenze previste dalle norme vigenti per le *dichiarazioni mendaci* ai sensi del DPR 445/2000.

Luogo e data \_\_\_\_\_

L'intestatario dell'utenza TARI o convivente

\_\_\_\_\_