



Amministrazione destinataria

Comune di Favignana

Ufficio destinatario

Ufficio protocollo

Domanda di esenzione contributo di sbarco nelle isole Egadi

Il sottoscritto

Cognome		Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Provincia	Comune								
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata			

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

di essere esente al pagamento del contributo di sbarco per la seguente motivazione

- residente nel Comune di Favignana
- nativo nel Comune di Favignana e, pertanto l'esenzione viene estesa al nucleo familiare

stato di famiglia (possibilità di inserire più elementi)

Cognome	Nome	Data di nascita	Luogo di nascita	Rapporto di parentela

Numero	Subalterno	Categoria	Classe	Vani	Mappa
					m ²
					m ²
					m ²
					m ²
					m ²

- di essere lavoratore autonomo oppure lavoratore dipendente pubblico o privato che svolge abitualmente la sua attività lavorativa nelle isole Egadi

Denominazione dell'azienda

di essere studente pendolare

Denominazione della scuola/ istituto/ università

di essere rappresentante, anche estemporaneo, di scolarisca in gita di istruzione

Denominazione della scuola/ istituto/ università

di essere rappresentante, anche estemporaneo, di comitiva di almeno dieci anziani ultrasessantacinquenni

di essere soggetto passivo, in regola con i pagamenti, dell'IMU e pertanto l'esenzione viene estesa al nucleo familiare

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

copia del documento d'identità

(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Favignana

Luogo

Data

Il dichiarante