

An die  
Gemeinde Naturns  
Rathausstr. 1  
39025 Naturns

Spett.le  
Comune di Naturno  
Via Municipio, 1  
39025 Naturno

**Müllgebühren - Ansuchen um Ermäßigung bei Verwendung von Heilbehelfen**  
**Tariffa per rifiuti urbani - Domanda di riduzione in caso dell'utilizzo di assorbenti**

Der/die unterfertigte  
Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

geb. am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

wohnhaft in \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_

**ersucht - chiede**

um Gewährung der Sonderermäßigung gemäß Art. 17, Absatz 1, Buchstabe b) der Verordnung über die Anwendung der Gebühr für die Bewirtschaftung der Hausabfälle, genehmigt mit Gemeinderatsbeschluss Nr. 42 vom 16.09.2013.

la riduzione individuale di cui all'art. 17, comma 1, lettera b) del regolamento per l'applicazione della tariffa per la gestione dei rifiuti urbani, approvata con delibera della Giunta comunale n. 42 del 16/09/2013.

Wohneinheiten, in denen Pflegefälle untergebracht sind mit nachgewiesenem höheren Müllaufkommen (Windeln) erhalten eine Ermäßigung von maximal 480 Litern Müll, welche über den Mindestentleerungen liegen.

Unità abitative con soggetti non autosufficienti con correlativa e dimostrata maggiore produzione di rifiuti (pannolini) ricevono una riduzione di massimali 480 litri di rifiuti sopra la quantità minima di svuotamenti.

Anlage: ärztliche Bescheinigung

Allegato: attestato medico

Datum  
data \_\_\_\_\_

Unterschrift  
firma \_\_\_\_\_

