

AI Comune di TRADATE
Piazza Mazzini, 6
21049 – TRADATE

DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE TEMPORANEA DEGLI ORTI URBANI SITI IN VIA BAINSIZZA E COL DI LANA

Scadenza 12 Febbraio 2026 alle ore 12.00

____ I ____ sottoscritt _____ nat ____ a _____
prov. ____ il _____ e residente in TRADATE prov. VA - via _____ N° ____
C.F. _____ Telefono _____ E – mail _____

CHIEDE

Di partecipare alla selezione in oggetto per l'assegnazione di un orto in via

- Bainsizza**
- Col di Lana**

A tal scopo, consapevole che ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 28/12/2000 n. 445, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del Codice Penale e dalle leggi speciali vigenti in materia, sotto la sua responsabilità

DICHIARA:

- di essere in possesso dei requisiti per poter presentare la presente domanda, in quanto:
 - a) aver compiuto il 18° anno di età e risiedere nel Comune di Tradate;
 - b) non essere imprenditori agricoli e/o commerciali, né coltivatori diretti, né proprietari o che abbiano in uso a qualunque titolo giardini, orti e/o terreni che si prestino ad essere adibiti ad orticoltura, nel comune di Tradate o nei comuni confinanti;
 - c) Non avere componenti dello stesso nucleo familiare già concessionari di orti urbani nel territorio cittadino;

- di essere (*scegliere una delle opzioni sottostanti*):

- Cittadino che ha compiuto 67 anni al momento della domanda;**
ovvero
- Cittadino con certificazione di invalidità superiore al 60 %;**
ovvero

Cittadino con accertate difficoltà economiche ed ISEE in corso di validità pari ad €

DICHIARA INOLTRE

- a) di aver letto integralmente "REGOLAMENTO ORTI URBANI" approvato con deliberazione del Consiglio Comunale n. 30 del 12.10.2018 e l' avviso pubblico per l'assegnazione degli orti urbani e di accettarne ogni disposizione in esso contenuta;
- b) di essere a conoscenza che il Comune, ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 art. 71, comma 1, potrà procedere ad idonei controlli diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e che, qualora dal controllo emergesse la non veridicità delle dichiarazioni, ai sensi del D.P.R. 445/00 il/la sottoscritto/a decadrà dai benefici ottenuti;
- c) di rendersi disponibile a trasmettere all'ufficio servizi sociali la documentazione attestante le dichiarazioni rese;
- d) di aver preso visione dell'informativa, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679, reperibile presso la sede del Titolare oppure sul sito internet del Titolare (www.comune.tradate.va.it), all'interno della sezione Amministrazione – Aree Amministrative – Settore Servizi Sociali.

Allegati: 1. Fotocopia del documento di riconoscimento;
 2. certificato di invalidità qualora ricorra il caso

Firma _____

Data _____