

MODULO PER LA RICHIESTA DI AGEVOLAZIONE TARIFFARIA A CARATTERE SOCIALE PER IL SERVIZIO IDRICO INTEGRATO ANNI 2012-2013-2014-2015. BONUS IDRICO PER NUCLEI FAMILIARI RESIDENTI NEL COMUNE DI ASSEMINI. UTENZA SINGOLA. **SCADENZA 02 MAGGIO 2017.**

Il sottoscritto

Cognome	Nome	Data di nascita
Luogo di nascita	Residenza	Indirizzo
Codice Fiscale	Telefono	e mail
Codice P.d.E Abbanoa	Codice cliente Abbanoa	N. componenti nucleo familiare

(l'incompletezza dei dati rende la richiesta irricevibile)

In qualità di titolare dell'utenza:

<input type="checkbox"/> singola		
	Numero Utenza	Indirizzo

Dichiara che l'importo delle fatture pagate o non pagate con competenza consumi compreso tra il 2012 e il 2015 è il seguente:

Periodo a cui si riferisce la fattura	Pagato	Non pagato

CHIEDE

l'agevolazione tariffaria a carattere sociale per le utenze deboli del Servizio Idrico Integrato, BONUS IDRICO, prevista dalla deliberazione dell'Ente di Governo della Sardegna n.36 del 16.12.2016.

A tal fine allega alla presente richiesta:

- N. 2 copie della certificazione ISEE ai sensi del D.p.c.m. 159/2013 e sue modifiche e integrazioni, riferiti al periodo 201-2015;
- Copia di documento di identità;
- Copia delle fatture Abbanoa SPA intestata al soggetto che presenta l'istanza;
- Fotocopia permesso di soggiorno o carta di soggiorno per i cittadini extracomunitari.

N.B. la mancanza dei documenti rende la richiesta irricevibile.

Il richiedente dichiara altresì di avere preso visione del Bando, di essere consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previsti in caso di dichiarazioni mendaci, di formazione od uso di atti falsi o contenenti dati non più corrispondenti a verità ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000. Il richiedente è altresì consapevole che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, decadrà dai benefici ottenuti e i dati raccolti potranno essere inviati alla Guardia di Finanza e alle altre autorità competenti per controlli e sanzioni. Il richiedente è a conoscenza che qualsiasi variazione della situazione sopra dichiarata comporta l'obbligo della segnalazione e, a tal fine, si impegna a darne tempestiva comunicazione all'Ufficio dei Servizi Sociali ove si presenti

la necessità.

Il richiedente è altresì a conoscenza del fatto che l'Amministrazione Comunale sottoporà le dichiarazioni presentate a controlli e verifiche.

Data _____ Firma _____

Informativa sulla privacy (D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003) L'Amministrazione Comunale, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003, informa che i dati personali conferiti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione

Data _____ Firma _____

Il presente modulo dovrà essere consegnato, debitamente compilato e sottoscritto ai sensi di legge, entro il giorno 02 Maggio 2017 all'Ufficio protocollo del Comune ovvero trasmesso via pec al seguente indirizzo protocollo@pec.comune.assemini.ca.it ovvero inviato con Raccomandata a/r.