Al Responsabile Area socio-assistenziale

del Comune di Assemini

MODULO PER LA RICHIESTA DI AGEVOLAZIONE TARIFFARIA A CARATTERE SOCIALE PER IL SERVIZIO IDRICO INTEGRATO ANNI 2012-2013-2014-2015 BONUS IDRICO PER LE UTENZE CONDOMINIALI PER LE QUALI NON E’ ATTIVO IL SERVIZIO DI RIPARTO  **Scadenza 02 MAGGIO 2017**

Il/La sottoscritt\_\_ Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale |\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_||\_\_||\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Tel./cell \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di:

 🗖 Amministratore del condominio; 🗖 delegato dai condomini;

🗖 altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (Ragione Sociale del condominio)

Codice Fiscale |\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_||\_\_||\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

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.

Dichiara:

* Che il condominio si trova nel Comune di ASSEMINI
* Cod. Cliente Abbanoa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- Codice PdE Abbanoa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* che i seguenti condomini sono in possesso dei requisiti

 (cognome e nome) (n. comp. Il nucleo familiare)

* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(l’incompletezza dei dati rende la richiesta irricevibile)

* che l’ubicazione dell’utenza è la seguente Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* 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 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

A tal fine allega alla presente richiesta:

1. Copia delle fatture di utenza idrica a uso domestico residenziale riportante il nominativo del richiedente relative al periodo compreso tra il 2012 e il 2015;
2. Copia di almeno 2 Attestazioni ISEE relative agli anni 2012/2015 inferiori alla soglia predefinita, per ogni condomino;
3. Fotocopia permesso di soggiorno o carta di soggiorno per i condomini cittadini extracomunitari.
4. Copia del documento d’identità.

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 sottoporrà 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.