

Scadenza 31/03/2017

Al Comune di DONORI

Oggetto: Domanda per la concessione di agevolazioni tariffarie a carattere sociale per il SII, c.d. "Bonus Idrico", per gli anni 2012 – 2015.

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____

residente a Donori (CA), via _____ n° _____

telefono fisso _____ cell. _____

C.F.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

,

Codice PDE Abbanoa :

Codice cliente Abbanoa :

In qualità di titolare dell'utenza idrica

CHIEDE

Di poter usufruire, per l'unità abitativa di residenza, delle agevolazioni tariffarie a carattere sociale, c.d. Bonus Idrico, di cui alla Deliberazione del Comitato Istituzionale d'Ambito n. 36 del 16.12.2016, secondo le modalità indicate nel bando approvato con Determinazione N° _____ del _____ del Comune di Donori .

A tal fine, consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti e consapevole di quanto disposto dall'art. 77 del medesimo D.P.R. 445/2000 in merito alla decadenza dei benefici,

DICHIARA

DICHIARA

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28.12.2000

- di essere residente nel Comune di Donori dal _____;
- Di essere cittadino italiano;
 - ovvero
- Di essere cittadino in uno Stato aderente all'Unione Europea o di uno Stato non aderente all'Unione Europea in possesso di regolare permesso di soggiorno o carta di soggiorno (specificare e allegare _____);

Di essere residente nel Comune di Donori – Via _____ n. _____ e di risiedere effettivamente nell'immobile per il quale richiede il contributo;

Di impegnarsi a comunicare ogni successiva variazione di residenza (anche ai fini della liquidazione delle provvidenze dovute);

di essere titolare di un contratto attivo di tipo:

USO DOMESTICO RESIDENTE

n° utenza	Indirizzo ubicazione utenza

CONDOMINIALE

N. utenza	C.F.	Indirizzo Condominio

che, in riferimento al suddetto contratto, sono stati pagati o non pagati i seguenti importi per i consumi:

Anno di competenza	Importo delle fatture pagate	Importo delle fatture non pagate
2012	€ _____	€ _____
2013	€ _____	€ _____
2014	€ _____	€ _____
2015	€ _____	€ _____

che la propria famiglia anagrafica risulta così composta:

	Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Rapporto parentela
1			
2			
3			
4			

5			
6			
7			
8			
9			

- che il proprio nucleo familiare è in possesso di un attestazione ISEE Ordinario, **in corso di validità**, di tutto il nucleo familiare come risultante da scheda anagrafica comunale, pari a € _____, privo di omissioni e difformità a pena di esclusione e, pertanto, risulta soddisfatto il requisito, dell'ISEE non superiore a € 5.000,00;
- che il valore ISEE del nucleo familiare, riferito all'anno _____ è pari a € _____ e all'anno _____ è pari a € _____ (a scelta n. 2 certificazioni I.S.E.E. relative agli anni 2012-2013-2014-2015);
- Di conoscere e accettare il presente Bando Pubblico e le modalità operative stabilite da E.G.A.S. nel regolamento sulle agevolazioni tariffarie;
- che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato domanda per l'accesso allo stesso beneficio;
- che i dati forniti sono completi e veritieri;
- di avere conoscenza che, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000, possono essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite;
- di essere consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, chi rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi e ne fa uso nei casi previsti dal medesimo D.P.R., è punito ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia;
- che ai fini della verifica degli elementi di precedenza di cui all'art. 5 del bando, nel nucleo familiare sono presenti i le seguenti condizioni:
- Nucleo mono genitoriale con figli minori a carico;
 - n. _____ figli minori a carico come da Dichiarazione Sostitutiva Unica 2017;
 - Nucleo familiare con componente con invalidità civile pari al _____ %.
 - Nucleo familiare con componente riconosciuto portatore di handicap in situazione di gravità ai sensi della 104/98 art. 3 comma 3.

Allega, la seguente documentazione :

- copia del documento d'identità in corso di validità e del codice fiscale del richiedente (obbligatorio);
- Attestazione ISEE ordinario 2017, in corso di validità, di tutto il nucleo familiare come risultante da scheda anagrafica comunale, privo di omissioni e difformità a pena di esclusione (obbligatorio);
- Attestazione ISEE relativa agli anni _____ (due annualità a scelta fra gli anni 2012-2013-2014-2015);
- eventuale certificato di invalidità civile di ogni componente della famiglia (facoltativo);
- eventuale verbale di handicap ai sensi della Legge 104/92 di ogni componente della famiglia (facoltativo);
- copia della fattura Abbanoa SPA intestata al soggetto che presenta l'istanza (obbligatorio);

La/il dichiarante *"Autorizza il trattamento dei dati personali, ai sensi del D. Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003"*, e dichiara di essere informata/o che il trattamento dei dati personali forniti avviene nel rispetto di quanto sancito dall'art. 13 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali". In particolare i dati forniti saranno raccolti presso l'Amministrazione Comunale per le finalità di gestione del presente procedimento e saranno trattati anche in forma automatizzata.
Il conferimento dei dati è obbligatorio ai fini del buon esito del procedimento.
I dati forniti potranno essere comunicati unicamente alle Amministrazioni Pubbliche per fini istituzionali.

Donori, li _____

Firma _____