

**MODULO PER LA RICHIESTA DI AGEVOLAZIONE TARIFFARIA A
CARATTERE SOCIALE PER IL SERVIZIO IDRICO INTEGRATO**

ANNO 2017

Scadenza consegna 14 Giugno 2017 ore 12,30

Al Comune di Collesalvetti
Servizio n. 2
Servizi al Cittadino

Generalità del richiedente:

Il/La sottoscritt_

Cognome_____

Nome_____

nato a _____ il _____

residente in Via/Piazza _____ n° _____

cap. _____ Località _____ Collesalvetti

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Tel./cell _____

Email _____

CHIEDE

ai sensi del regolamento regionale AIT l'agevolazione tariffaria a carattere sociale
per le utenze deboli del Servizio Idrico Integrato per l'anno 2017

Dichiarazioni del richiedente :

- Di essere residente nel Comune di Collesalvetti;
- Che il valore ISEE, (soglia di accesso € 9.000,00) rilasciato nel 2017, del proprio nucleo familiare è di € _____
- Di essere l'intestatario della utenza idrica domestica relativa all'abitazione di residenza, **codice cliente** _____
- Che il costo dell'utenza idrica è ricompreso in una utenza condominiale, numero cliente _____

Allega:

1. Copia di una ricevuta o fattura di utenza idrica domestica riportante il nominativo del richiedente e uso domestico residenziale oppure in caso di utenza condominiale idonea documentazione da parte dell'amministratore inerente la ripartizione dei consumi condominiali relativi all'anno 2016.
2. Attestazione ISEE con scadenza 15/01/2018 oppure copia ricevuta DSU rilasciata dal CAF.

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 Marginalità e Famiglia 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 _____

Nel caso la dichiarazione non venga sottoscritta alla presenza del dipendente addetto alla ricezione delle domande, deve essere allegata fotocopia del proprio documento d'identità.

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 riconsegnato, debitamente compilato e sottoscritto ai sensi di legge, **entro il giorno 14 Giugno 2017 alle ore 12,30** al Comune di Collesalvetti - Ufficio URP – Piazza della Repubblica, 32 nei seguenti orari:

LUNEDI' 09,00 -12,30

MARTEDI' 09,00 – 12,30

MERCOLEDI' 09,00 – 12,30

GIOVEDI' 09,00 – 12,30 e dalle ore 15,00 – 17,00

VENERDI' 09,00 – 12,30