

**Amministrazione destinataria**

Comune di Rignano sull'Arno

Ufficio destinatario

Servizi Sociali

Domanda di concessione del bonus sociale idrico integrativo**Il sottoscritto**

Cognome			Nome			Codice Fiscale		
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza			
Residenza								
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano
							SNC	CAP
							☐	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata		

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

di accedere al bonus sociale idrico integrativo relativamente alla fornitura di acqua potabile erogata all'abitazione in cui risiede unitamente al proprio nucleo familiare.

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA
☒ di essere titolare della seguente fornitura
Tipo fornitura

- ☐ di tipo individuale
- ☐ di tipo condominiale

pertanto allega dichiarazione dell'amministratore del condominio o analoga figura con allegato documento valido di identità, attestante il consumo idrico per l'anno solare precedente (in mancanza la spesa idrica sarà determinata dal gestore)

Nome intestatario

Indirizzo di fornitura

Codice utente di Publiacqua presente sulla fattura o Codice gestore

☒ di essere residente nel Comune destinatario della domanda

☒ di possedere ISEE

☐ non superiore a 16.500,00 €

☐ non superiore a 19.000,00 € in presenza di una delle seguenti condizioni

☐ nucleo familiare numeroso composto da almeno cinque persone

☐ nucleo familiare composto esclusivamente da ultrasettantenni

☐ nucleo familiare con almeno un componente con disabilità certificata ai sensi della Legge 05/02/1992, n. 104 o con invalidità uguale o superiore al 67%

pertanto allega copia del certificato della ASL attestante le condizioni di invalidità o condizione di disabilità

☐ non superiore ad € 22.000,00 con 4 figli o più a carico, pertanto **allega** la dichiarazione per il riconoscimento di tale condizione familiare

Indicatore ISEE

€

Data rilascio

Data fine validità

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

☐ copia di una fattura dell'utenza idrica domestica dell'anno precedente

☐ dichiarazione di nucleo familiare con 4 o più figli a carico

☐ copia del certificato della ASL attestante le condizioni di invalidità o condizione di disabilità

☐ copia del certificato di invalidità civile

☐ documento di identità

(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

☐ altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Rignano sull'Arno

Luogo

Data

il dichiarante