

**Oggetto: Domanda agevolazioni tariffarie a carattere sociale per il pagamento della tariffa del servizio idrico integrato - Bonus idrico.**

Il/Lasottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente a Pabillonis in Via/Loc. \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter usufruire, per l'unità abitativa di residenza, delle agevolazioni tariffarie a carattere sociale di cui alla deliberazione commissariale 16/12/2016, n. 36, secondo le modalità indicate nel bando approvato con determinazione del responsabile del servizio n. del 00.00.2017 .

A tal fine - consapevole delle conseguenze penali ed amministrative di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 per dichiarazioni mendaci e/o formazione ed uso di atti falsi - ai sensi dell'articolo 47 del medesimo decreto

**DICHIARA**

di essere titolare di un contratto attivo di fornitura per uso domestico residente:

N. Utenza	
N. matricola contatore	
Data ultima lettura	
MC ultima lettura	

di essere alimentato da un contratto attivo di tipo condominiale:

Nome Condominio	
Intestatario dell'utenza	
N. utenza	
Amministratore	

che il proprio nucleo familiare che dimora nell'abitazione oggetto della richiesta di agevolazione è così composto:

Nome e cognome	Data e luogo di nascita	Relazione di parentela

▪ **in relazione alla situazione familiare:**

- numero di figli minori di età fino a tre anni \_\_\_\_\_;
- numero di figli minori di età da tre anni a cinque anni \_\_\_\_\_;
- numero figli studenti frequentanti le scuole dell'obbligo e le scuole medie superiori fino al compimento del 20esimo anno di età o con figli universitari fino al compimento del 26esimo anno di età \_\_\_\_\_;

▪ **Di trovarsi nella seguente condizione abitativa: barrare con la "X" la casella corrispondente:**

Abitazione di proprietà, usufrutto, comodato d'uso gratuito e in locazione agevolata (AREA e simili)	
Abitazione di proprietà con mutuo	
Abitazione in locazione	

▪ **Che il grado di adeguatezza del proprio alloggio è: Barrare con la "X" la casella corrispondente:**

Alloggio adeguato	
Alloggio adeguato, ma poco idoneo alle esigenze (barriere, spazi insufficienti)	
Alloggio con rilevanti carenze strutturali	
Alloggio inadeguato (fatiscente, malsano, ecc.)	

▪ **Di avere la seguente anzianità di disoccupazione: barrare con la "X" la casella corrispondente**

Meno di 1 anno	
----------------	--

Da 1 a 2 anni	
Dai 2 ai 3 anni	
Dai 3 ai 4 anni	
Dai 4 ai 5 anni	

- **Di poter contare sulle seguenti risorse del contesto vitale: barrare con la "X" la casella corrispondente**

Può contare sull'aiuto economico e materiale della famiglia di appartenenza	
Può contare su persone (parenti o altri) in grado di fornire aiuti economici	
Non può contare su alcun aiuto economico	

che il proprio nucleo familiare è in possesso di un valore dell'Indicazione della Situazione Economica Equivalente - ISEE - pari a € \_\_\_\_\_ per l'anno 20\_\_ e un valore dell'Indicazione della Situazione Economica Equivalente - ISEE - pari a € \_\_\_\_\_ per l'anno 20\_\_ (a scelta n. 2 ISEE rilasciati da un Centro di Assistenza Fiscale CAF convenzionato con l'INPS, relativi agli anni 2012-2013-2014-2015);

che l'importo delle fatture **pagate o non pagate** con competenza consumi compreso tra il 2012 e il 2015 ammonta ad € \_\_\_\_\_;

Allega alla presente:

copia documento di identità in corso di validità del richiedente;

copia attestazione ISEE riferita a 2 annualità comprese tra il 2012 e il 2015;

copia delle fatture del Servizio Idrico Integrato pagate o non pagate relative al periodo consumi compreso tra il 2012 e il 2015.

Dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 23 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali comunicati ai sensi della presente istanza saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del presente procedimento.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_