



**ENTE DI GOVERNO  
DELL'AMBITO DELLA  
SARDEGNA**



**Comune di Pabillonis**

*Provincia Sud Sardegna*

Al Comune di Pabillonis  
c.a. della Resp. dell'Area Socio Culturale

**MODULO DI RICHIESTA  
AGEVOLAZIONE TARIFFARIA A CARATTERE SOCIALE  
DEL SERVIZIO IDRICO INTEGRATO**

(da presentare all'ufficio protocollo del Comune di Pabillonis)

Compilare la sezione di interesse

**SEZIONE RISERVATA ALLE UTENZE NON CONDOMINIALI O CONDOMINIALI CON  
APPLICATO SERVIZIO DI RIPARTO**

**DATI MINIMI (a pena irricevibilità)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a Pabillonis in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

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

Codice Cliente Abbanoa \_\_\_\_\_

Codice PdE Abbanoa \_\_\_\_\_

numero componenti il nucleo familiare di residenza \_\_\_\_\_

**DATI OBBLIGATORI (non comportano irricevibilità)**

Ubicazione utenza: comune Pabillonis via \_\_\_\_\_

telefono/cellulare \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

importo delle fatture pagate/non pagate consumi 2016 € \_\_\_\_\_

**SEZIONE RISERVATA ALLE UTENZE CONDOMINIALI SENZA SERVIZIO DI RIPARTO**

*(da presentarsi una per ciascun condomino interessato)*

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ in via

\_\_\_\_\_



- di essere consapevole e aver preso visione del contenuto del regolamento per l'attuazione di agevolazioni tariffarie a carattere sociale per il SII approvato con DCI n. 46 del 11/12/2017 e le modalità operative di applicazione approvate con DCI n. 47 del 11/12/2017 e di accettarle in ogni loro parte;
- di avere un'utenza a uso domestico residente o, in caso di utenze condominiali, di avere la residenza nell'indirizzo di ubicazione dell'utenza condominiale;
- che il valore ISEE del nucleo familiare per l'anno 2017 (ISEE 2017) è pari a € \_\_\_\_\_;
- che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato domanda per l'accesso allo stesso beneficio;

Di essere a conoscenza del fatto che l'Amministrazione Comunale, ai sensi del DPR 445/2000 potrà disporre controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese.

Ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, autorizza l'utilizzo dei dati di cui alla presente dichiarazione, finalizzato esclusivamente alla formazione dell'elenco in oggetto ed all'espletamento della procedura.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

(Il dichiarante)

\_\_\_\_\_

Allegati:

- copia fotostatica di un documento di riconoscimento in corso di validità;
- Certificato ISEE in corso di validità 2017;
- Delega rilasciata all'Amministratore del Condominio o altra figura analoga (*solo per le utenze condominiali senza servizio di riparto*)