

Al Comune di Bortigali
Via Umberto I n. 6
08012 BORTIGALI (NU)

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 Bortigali in Via/Loc. _____ n. _____
Codice Fiscale _____ Telefono _____
e-mail _____

CHIEDE

di poter usufruire, per l'unità abitativa di residenza, delle agevolazioni tariffarie a carattere sociale di cui alla deliberazione commissariale del Comitato Istituzionale d'Ambito dell'Ente Governo dell'Ambito della Sardegna del 16.12.2016, n. 36, secondo le modalità indicate nel bando approvato con Determinazione del Responsabile del servizio n. 71 - 37 del 14/03/2017.

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:

Indirizzo di ubicazione dell'utenza	
Codice Cliente Abbanoa	
Codice PdE Abbanoa	
N. Componenti il nucleo familiare	
Importo fatture pagate o non pagate con competenza consumi compreso tra il 2012 e il 2015	

di essere alimentato da un contratto attivo di tipo condominiale:

Indirizzo di ubicazione dell'utenza	
Contatti del condominio (e-mail e numero di telefono)	
Ragione sociale del condominio	
Dati anagrafici (codice fiscale del condominio)	
Codice cliente Abbanoa del condominio	
Codice PdE Abbanoa del condominio	
Numero dei condomini in possesso dei requisiti	
Nominativo dei condomini in possesso dei requisiti	
N. componenti il nucleo familiare per ciascuno dei condomini richiedenti	
Importo fatture pagate o non pagate con competenza consumi compreso tra il 2012 e il 2015	

di appartenere ad una delle seguenti categorie:

- Nucleo familiare monogenitoriale con figli minori a carico SI NO
- Figli minori a carico SI NO n. MINORI _____
- Presenza nel nucleo familiare di un soggetto portatore di handicap ai sensi della L. 104/92 e/o con invalidità superiore al 66% SI NO n. _____

Allega alla presente:

- Almeno due certificati ISEE relativi al periodo 2012 – 2015 uguali o inferiori all'importo di € 3.000,00;
- Copia documento di identità in corso di validità del richiedente;
- Copia di documento comprovante l'invalidità o possesso L. 104/92 di uno o più componenti il nucleo familiare;
- Copia di una bolletta dell'acqua intestata al richiedente.

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
