



**GESTIONE ASSOCIATA DEI COMUNI
FOLLONICA – GAVORRANO – SCARLINO**

UFFICIO ASSOCIATO SERVIZI SCOLASTICI, SOCIALI ED EDUCATIVI

Via Marti d'Istia, – 58020 Scarlino (GR) tel. 0566/38529 Fax 0566/37401 mail: c.brunese@comune.scarlino.gr.it

**DOMANDA PER LA RICHIESTA DI AGEVOLAZIONE TARIFFARIA A CARATTERE
SOCIALE DEL SERVIZIO IDRICO INTEGRATO – ACQUEDOTTO DEL FIORA S.P.A. –
ANNO 2019 .**

Modulo da consegnare **entro il giorno 20 maggio 2019**
debitamente compilato (in stampatello) e sottoscritto ai sensi di legge.

Al Comune di Scarlino

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA a norma del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a in data _____ a _____

Provincia _____ Stato _____

residente a _____

Provincia _____ Cap. _____

in Via/Piazza _____ n. _____

Codice Fiscale _____

Nazionalità _____

cellulare _____ telefono _____

Indirizzo e-mail _____

CHIEDE



GESTIONE ASSOCIATA DEI COMUNI FOLLONICA – GAVORRANO – SCARLINO

UFFICIO ASSOCIATO SERVIZI SCOLASTICI, SOCIALI ED EDUCATIVI

Via Marti d'Istia, – 58020 Scarlino (GR) tel. 0566/38529 Fax 0566/37401 mail: c.brunese@comune.scarlino.gr.it

Il BONUS SOCIALE IDRICO INTEGRATIVO per l'agevolazione tariffaria per il Servizio Idrico Integrato per l'anno 2019, concessa in applicazione del relativo bando pubblicato dal Comune di Scarlino .

DICHIARA

(barrare le caselle scelte e compilare il la domanda nelle parti mancanti)

Di essere residente nel Comune di Scarlino alla data del bando.

di essere in possesso della Dichiarazione Sostitutiva Unica e della relativa attestazione ISEE in corso di validità, riferita al proprio nucleo familiare, con valore dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE Ordinario) inferiore o uguale ad euro **9.000,00**. Ovvero, per le famiglie numerose (**nuclei familiari con almeno 4 figli a carico**) ai sensi dell'articolo 3, commi 9 e 9 bis, del Decreto Legge n.185 del 29/11/2008, valore ISEE Ordinario pari o inferiore ad euro **20.000,00**.

Nel caso di attestazione con indicatore ISEE pari a 0,00, è obbligatorio allegare certificazione, che attesti la fruizione di assistenza, a firma dei Servizi Sociali Territoriali .

Qualora il richiedente non sia a carico dei Servizi di cui sopra, dovrà essere allegata apposita dichiarazione sostitutiva attestante la fonte di sostentamento, sottoscritta ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n.445/2000. Detta autocertificazione dovrà essere sottoscritta anche dal soggetto che presta l'aiuto economico con allegato documento di identità in corso di validità.,

Di essere **titolare** di utenza idrica domestica (**Utenza Diretta**) relativa all'abitazione di residenza. **Allegare copia della Fattura**

Codice Utenza : _____

Oppure:

Che almeno uno dei componenti il proprio nucleo familiare ISEE, come di seguito indicato, è **titolare** di utenza idrica **domestica individuale** e **residente** presso l'indirizzo della fornitura –

Codice Utenza : _____ **Allegare copia della Fattura**



GESTIONE ASSOCIATA DEI COMUNI
FOLLONICA – GAVORRANO – SCARLINO

UFFICIO ASSOCIATO SERVIZI SCOLASTICI, SOCIALI ED EDUCATIVI

Via Marti d'Istia, – 58020 Scarlino (GR) tel. 0566/38529 Fax 0566/37401 mail: c.brunese@comune.scarlino.gr.it

dati intestatario contratto.

Cognome _____	Nome _____
nato/a a _____	il _____
Codice Fiscale _____	Tel _____ Mail _____
Residente a Scarlino (GR) in Via/Piazza _____	n. _____
Indicare la Via dove è Ubicato il Contatore se diverso dall'indirizzo di Fornitura	
in Via/Piazza _____	n. _____

- [] Che all'interno del proprio nucleo familiare ISEE, come indicato nella relativa Dichiarazione Sostitutiva Unica, sono presenti n. _____ **sogetti portatori di handicap grave**, come definito dalle Leggi 118/71971, 18/1980, 104/1992 e provvedimenti assimilati, nonché del D.L. 509/1981, ed attestato dalle competenti autorità (non sono ammesse certificazioni del medico curante o specialistiche) come da certificazione allegata.
- [] Che all'interno del proprio nucleo familiare ISEE, così come indicato nella relativa attestazione, sono presenti n. _____ **figli minori a carico**.
- [] Che il costo dell'utenza idrica è ricompreso in una utenza **aggregata (Utenza Indiretta)** (es. **condominiale** o gestita da società di lettura),
Codice Utenza : _____,
Nel caso di utenze aggregate **(UI)** è **obbligatorio allegare dichiarazione dell'Amministratore di condominio o intestatario dell'utenza raggruppata** (sottoscritta ai sensi dell'art.47 del D.P.R. n.445/2000) attestante sia la quota dei consumi idrici di competenza del richiedente per l'anno 2018 sia l'avvenuto o meno pagamento di tale quota. **Allegare copia del documento di identità del dichiarante, in corso di validità. Allegare copia Fattura del condominio dove è richiesta l'agevolazione.**
- [] Che il costo dell'utenza idrica domestica **(Utenza Diretta)** sostenuto nell'anno 2018, è stato pari ad **euro** _____ (indicare la spesa idrica annua al lordo degli eventuali contributi assegnati nell'anno di riferimento).



GESTIONE ASSOCIATA DEI COMUNI FOLLONICA – GAVORRANO – SCARLINO

UFFICIO ASSOCIATO SERVIZI SCOLASTICI, SOCIALI ED EDUCATIVI

Via Marti d'Istia, – 58020 Scarlino (GR) tel. 0566/38529 Fax 0566/37401 mail: c.brunese@comune.scarlino.gr.it

- Che il titolare dell'utenza idrica domestica è anche titolare di Carta Acquisti.
- Che il titolare dell'utenza idrica domestica è anche titolare di Carta REI – Beneficiario del Reddito di Inclusione.
- Di aver preso visione del bando ed accettarlo senza riserve in ogni sua parte.
- Di essere consapevole che:
- L'Amministrazione Comunale sottoporrà la presente dichiarazione a controlli e verifiche;
 - sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. n.445/2000 e consapevole altresì delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n.445/2000 in cui incorre chi rende dichiarazioni false;
 - che potranno essere eseguiti i controlli di cui all'art.71 del D.P.R. n.445/2000, diretti ad accertare le veridicità delle informazioni fornite anche da parte della competente Guardia di Finanza;
 - che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione il dichiarante decadrà dai benefici ottenuti;
 - di essere 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 comunale preposto, ove si presenti la necessità.
-

Allega alla domanda:

- copia documento di identità del richiedente in corso di validità.
- attestazione **ISE/ISEE**, in corso di validità.
- Nel caso di attestazione con indicatore ISEE pari a 0,00, certificazione, che attesti la fruizione di assistenza, a firma dei Servizi Sociali Territoriali .
Qualora il richiedente non sia a carico dei Servizi di cui sopra, dovrà essere compilata apposita dichiarazione, sottoscritta ai sensi dell'art.47 del D.P.R. n.445/2000, circa la fonte di sostentamento.
Detta autocertificazione dovrà essere sottoscritta dal soggetto che presta l'aiuto economico al richiedente l'agevolazione tariffaria con allegato documento di identità in corso di validità.
- Copia di una fattura dell'utenza idrica domestica dell'anno 2018 oppure del 2019 (Acquedotto del Fiora S.p.A.) .



GESTIONE ASSOCIATA DEI COMUNI
FOLLONICA – GAVORRANO – SCARLINO

UFFICIO ASSOCIATO SERVIZI SCOLASTICI, SOCIALI ED EDUCATIVI

Via Marti d'Istia, – 58020 Scarlino (GR) tel. 0566/38529 Fax 0566/37401 mail: c.brunese@comune.scarlino.gr.it

- Nel caso di utenze **aggregate** (es. condominiali o gestite da società di lettura) dichiarazione sostitutiva dell'Amministratore di condominio o intestatario dell'utenza raggruppata, sottoscritta ai sensi dell'art.47 del D.P.R. n.445/2000, attestante sia la quota dei consumi idrici di competenza del richiedente per l'anno 2018 sia l'avvenuto o meno pagamento di tale quota. Allegare documento di identità del dichiarante, in corso di validità, Copia di una fattura dell'utenza idrica del condominio del richiedente.
- Nel caso di utenze **aggregate** allegare copia del codice IBAN del beneficiario.

Il/La sottoscritta/a, ai sensi del GDPR (General date Protection Regulation) n° 679/2016 (Regolamento europeo per la protezione dei dati personali), acconsente al trattamento dei dati personali qui forniti unicamente al fine della corretta e completa esecuzione del servizio da me richiesto.

Data, _____

firma _____