



Richiesta di agevolazione tariffaria a carattere sociale
per la fornitura del servizio idrico integrato

Prot. n. _____
del _____

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____ / _____ / _____

e residente a Schio in Via / Piazza _____, n. _____

Codice fiscale _____

CHIEDE

di accedere per l'anno _____ all'agevolazione tariffaria per la fornitura del servizio idrico integrato erogata all'abitazione di residenza del proprio nucleo familiare, il cui contratto è relativo a:

utenza singola (il contratto può essere intestato al richiedente ma anche ad altra persona appartenente al nucleo familiare anagrafico)

utenza condominiale (il nominativo dell'intestatario e copia della bolletta possono essere richiesti all'amministratore condominiale o ad altra persona che provvede alla ripartizione delle quote a carico dei condomini)

intestatario utenza _____

codice contratto _____ codice cliente _____

indirizzo di fornitura _____

A TAL FINE DICHIARA

consapevole delle conseguenze CIVILI e PENALI previste per coloro che rendono attestazioni false, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000

Di aver preso visione delle condizioni previste dall'avviso pubblico di selezione per l'individuazione di "utenze deboli" per l'applicazione dell'agevolazione tariffaria per la fornitura del servizio idrico integrato;

che il proprio nucleo familiare residente nell'alloggio oggetto della fornitura è composto da n. _____ persone (incluso il richiedente);

di avere attestazione I.S.E.E. (Indicatore della Situazione Economica Equivalente) Ordinario/Corrente con valore non superiore a Euro 10.000,00;

di non avere attestazione I.S.E.E., ma vista l'imminente scadenza dei termini, allega ricevuta di presentazione della DSU (Dichiarazione Sostitutiva Unica) in data (DPCM n. 159 del 5 dicembre 2013 art. 11 comma 9);

di essere in possesso di carta di soggiorno/permesso di soggiorno in corso di validità, o documentazione comprovante l'avvenuta richiesta di rinnovo.

Recapiti per eventuali comunicazioni (obbligatorio compilare almeno un campo)

Telefono Cellulare

E-mail

desidero ricevere tutte le comunicazioni anche via mail;

Fotocopia documenti da allegare obbligatoriamente:

documento di riconoscimento del richiedente;

ultima bolletta dell'acqua ricevuta dal Gestore del Servizio Idrico Integrato indicante il codice contratto;

ricevuta presentazione DSU (solo in caso di mancanza di attestazione I.S.E.E.);

carta/permesso di soggiorno in corso di validità, o documentazione comprovante l'avvenuta richiesta di rinnovo, in questo caso allegare anche permesso scaduto.

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Il codice Privacy – D.Lgs 30 giugno 2003 n. 196 – prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

In base all'art. 13 del Codice si informa che:

I dati da Lei forniti saranno utilizzati per valutare la possibilità di erogare o meno l'agevolazione tariffaria da Lei richiesta.

Il conferimento dei dati richiesti è indispensabile per poter valutare la sua istanza: in caso di Suo rifiuto non sarà possibile per l'Ufficio istruire la domanda e, di conseguenza, non Le sarà possibile accedere all'agevolazione tariffaria; il titolare del trattamento è il Comune di Schio, la responsabile del trattamento è la dr.ssa Cinzia Di Lembo, telefono 0445- 691291 - fax 0445-691408, e-mail: sociale@comune.schio.vi.it. L'elenco aggiornato dei responsabili del trattamento è consultabile nel sito del Comune al link "responsabili privacy". I suoi dati saranno comunicati oltre che al personale del Comune incaricato al trattamento, anche ad A.T.O. (Ambiti Territoriali Ottimali) del Bacino Bacchiglione e a Alto Vicentino Servizi S.p.A. per consentire a codeste società l'applicazione dell'agevolazione tariffaria. In ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, in base all'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003, e principalmente: avere accesso ai suoi dati personali, chiedere che vengano aggiornati, corretti, integrati e cancellati se incompleti o sbagliati, come anche opporsi al trattamento per motivi di legittimità.

Data _____

IL RICHIEDENTE

Spazio riservato al dipendente addetto alla raccolta della domanda

ATTESTO CHE

la firma non è stata apposta in mia presenza e che la dichiarazione è stata raccolta unitamente alla fotocopia, qui allegata, di un documento di identità del dichiarante;

la firma è stata apposta in mia presenza e che il dichiarante è stato identificato mediante l'esibizione del documento di identità: _____ n. _____ del _____ rilasciato da _____;

la dichiarazione è stata resa da persona che non sa firmare ovvero che, al momento, è impedita alla firma. Il dichiarante è stato precedentemente identificato mediante l'esibizione del documento di identità: _____ n. _____ del _____ rilasciato da _____;

la dichiarazione è stata resa da persona diversa dall'interessato. Tale persona ha dichiarato di essere _____ (coniuge o, in sua assenza, figlio/a o, in ultima istanza, parente entro il 3° grado) dell'interessato e che questi si trova in una situazione di impedimento temporaneo, per ragioni legate al suo stato di salute.

Il dichiarante è: (cognome) _____ (nome) _____
nato/a a _____ (Prov. _____) il _____, residente
in Via _____ n. _____ Comune di _____ cap _____.
Il dichiarante è stato precedentemente identificato mediante l'esibizione del documento di identità: _____ n. _____ del _____ rilasciato da _____;

la dichiarazione è stata resa e sottoscritta dal tutore dell'interessato (vedasi copia allegata del decreto di nomina del tutore);

la dichiarazione è stata resa dall'interessato con l'assistenza del curatore, che ha aggiunto la propria firma a quella dell'interessato (vedasi copia allegata del decreto di nomina del curatore);

la dichiarazione è stata resa e sottoscritta dall'amministratore di sostegno dell'interessato ovvero è stata resa dall'interessato con l'assistenza dell'amministratore di sostegno, che ha aggiunto la propria firma a quella dell'interessato (secondo quanto previsto dal decreto di nomina dell'amministratore di sostegno, qui allegato in copia).

Schio, _____

Firma del dipendente
