*SEZIONE RISERVATA AL PROTOCOLLO*

Al comune di

c.a. Ufficio Servizi Sociali

SEDE

**AMBITO DISTRETTUALE SARNESE VESUVIANO**

**Applicazione del Bonus Idrico Integrativo**

*(Delibera del Consiglio di Distretto Sarnese Vesuviano 5 maggio 2022, n. 2)*

UTENZE DOMESTICO RESIDENTI

# \*\*\*\*\* MODELLO DI DOMANDA

Il/La sottoscritto/a nato/a a ( ) il residente/domicilio in ( ) C.a.p. indirizzo Scala Piano Int. Codice Fiscale Telefono1

e-mail @

**C H I E D E**

di poter usufruire, per l’unità abitativa di residenza, **del Bonus Idrico Integrativo**, secondo le modalità indicate nella Delibera del Consiglio di Distretto Sarnese Vesuviano 5 maggio 2022, n. 2.

ALLO SCOPO - 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

# D I C H I A R A

1. di essere

titolare di un contratto attivo di fornitura per "*Uso Domestico Residente*": Utenza n.

con misuratore matricola lettura al / / pari a mc ;

1. che il proprio nucleo familiare che dimora nell’abitazione oggetto della richiesta di agevolazione è composto da n. persone;
2. di aver allegato la seguente documentazione:

copia della prima pagina dell’ultima fattura ricevuta;

copia del documento di identità dell’intestatario del contratto;

1 ***Dato obbligatorio per ricevere comunicazioni in riferimento all’istanza prodotta***

attestazione ISEE in corso di validità del nucleo familiare richiedente il beneficio;

1. di voler compensare l’eventuale morosità (barrare in caso affermativo).

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

Dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti del d.lgs. n. 101/2018, che i dati personali comunicati ai sensi della presente istanza – **e, quindi, anche quelli riportati nella documentazione allegata**

- saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell’ambito del presente procedimento ed al fine di eventuali aggiornamenti della banca dati anagrafica del soggetto gestore GORI Spa.

|  |  |
| --- | --- |
| *Luogo e data*………………………..……**,** ………..………….. | *FIRMA*………….……………………… |