



Amministrazione destinataria  
Comune di Castelnuovo Berardenga

Ufficio destinatario  
Servizi sociali

## Domanda di concessione del bonus sociale idrico integrativo

### Il sottoscritto

Cognome		Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

### CHIEDE

di accedere al bonus sociale idrico integrativo relativamente alla fornitura di acqua potabile erogata all'abitazione in cui risiede unitamente al proprio nucleo familiare.

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

### DICHIARA

di essere titolare della seguente fornitura

#### Tipo fornitura

- di tipo individuale  
 di tipo condominiale

**pertanto allega dichiarazione dell'amministratore del condominio o analoga figura con allegato documento valido di identità, attestante il consumo idrico per l'anno precedente**

Nome intestatario

Indirizzo di fornitura

Codice utente di Publiacqua presente sulla fattura

di essere residente nel Comune destinatario della domanda

di possedere ISEE

non superiore a 10.500,00 €

non superiore a 12.500,00 € in presenza di una delle seguenti condizioni

nucleo familiare numeroso composto da almeno cinque persone

nucleo familiare composto esclusivamente da ultrasessantenni

nucleo familiare con almeno un componente con disabilità certificata ai sensi della Legge 05/02/1992, n. 104 o con invalidità uguale o superiore al 67%

**pertanto allega copia del certificato della ASL attestante le condizioni di invalidità o attestazione di handicap**

non superiore ad € 20.000,00 con almeno 4 figli a carico

Valore ISEE

€

Data rilascio

Data fine validità

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

#### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

copia di una fattura dell'utenza idrica domestica per l'anno corrente

dichiarazione dell'amministratore del condominio o analoga figura con allegato documento valido di identità, attestante il consumo idrico per l'anno precedente

copia del certificato della ASL attestante le condizioni di invalidità o attestazione di handicap

copia del certificato di invalidità civile

documento di identità

*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*

altri allegati

#### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Castelnuovo Berardenga

Luogo

Data

il dichiarante