



IL CENTENARIO
DEL COMUNE



Comune di Rufina

Area AA.GG e Servizi Socio Educativi

Città Metropolitana di Firenze

MODULO PER LA DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE DEL "BONUS SOCIALE IDRICO INTEGRATIVO" PER L'ANNO 2019

DA PRESENTARSI IMPROROGABILMENTE ENTRO IL 15 giugno 2019

AL COMUNE DI RUFINA
Area AA. GG e Servizi Socio Educativi

Prot. n. _____

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome)

nato/a il..... a

Prov..... Stato residente a Rufina,

in Via/Piazza.....n.....Cap. 50068

telefono.....cellulare e-mail.....

Codice fiscale																			
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Utilizzare una singola casella per ciascuna lettera o cifra

Stato civile

PRESA VISIONE DEL BANDO CHIEDE

di accedere, per l'anno 2018, all'assegnazione del "Bonus Sociale Idrico Integrativo" relativamente alla fornitura di acqua potabile erogata all'abitazione in cui risiede unitamente al proprio nucleo familiare.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità e con piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art. 76 del Decreto citato e del fatto che le dichiarazioni false comportano la revoca del beneficio ottenuto sulla base della presente dichiarazione, come previsto dall'art. 75 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

- di essere titolare di : (barrare la voce che interessa)

FORNITURA DOMESTICA INDIVIDUALE INTESTATA A _____ CON IL SEGUENTE INDIRIZZO DI FORNITURA _____

FORNITURA TIPO CONDOMINIALE O AGGREGATA INTESTATA A _____ CON IL SEGUENTE INDIRIZZO DI FORNITURA _____¹

¹ Da indicare qualora non si riceva direttamente la bolletta. In tal caso il nominativo dell'intestatario della fornitura, copia della bolletta possono essere richiesti all'amministratore di condominio o al soggetto che provvede alla ripartizione dei consumi



IL CENTENARIO
DEL COMUNE



Comune di Rufina
Area AA.GG
e Servizi Socio Educativi

Città Metropolitana di Firenze

CODICE UTENTE di PUBLICACQUA (rilevabile dalla fattura) _____

- CHE LA RESIDENZA DELL'ANNO 2018 (**COMPILARE SOLO SE DIVERSA DA QUELLA ATTUALE**)
VIA/PIAZZA _____ N. _____ Comune di Rufina
Codice cliente utenza 2018 _____
Intestata a _____

DICHIARA ALTRESÌ

- di essere residente nel Comune di Rufina;
- di avere sottoscritto in data _____ la Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) per l'attestazione dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE) prot. n. _____, oppure di essere in possesso di una Attestazione ISEE prot. n. _____, in corso di validità, del nucleo familiare da cui risulta:

(barrare la casella che interessa)

- un ISEE non superiore ad € 14.500,00;
- un ISEE non superiore ad € 16.500,00 in presenza di una delle seguenti condizioni
(barrare la casella che interessa):
 - nucleo familiare numeroso composto da almeno 5 persone;
 - nucleo familiare composto esclusivamente da ultrasessantacinquenni;
 - nucleo familiare in presenza di persone con attestazione di handicap o con invalidità uguale o superiore al 67%;
- un ISEE non superiore ad € 20.000,00 per nuclei familiari con più di tre figli;
- un ISEE pari a 0 per cui completa e sottoscrive l'autocertificazione circa la fonte di sostentamento da parte del medesimo soggetto interessato o di chi presta l'aiuto economico.² (All.1)

A tal fine,

ALLEGA la seguente documentazione obbligatoria :

- Copia documento di identità in corso di validità;
- Copia del permesso CE per soggiornanti di lungo periodo (ex carta di soggiorno) o permesso di soggiorno, in corso di validità, per i cittadini di uno stato non aderente all'Unione Europea;
- Copia dell'**ultima** fattura dell'utenza idrica domestica per l'anno **2018**;
- Autocertificazione circa la fonte di sostentamento da parte del medesimo soggetto interessato o di chi presta l'aiuto

² In caso di ISEE pari a 0 l'ammissibilità della domanda è possibile soltanto in presenza di autocertificazione circa la fonte di sostentamento da parte del soggetto interessato o di chi presta l'aiuto economico.



IL CENTENARIO
DEL COMUNE



Comune di Rufina
Area AA.GG
e Servizi Socio Educativi

Città Metropolitana di Firenze

economico (*solo in caso di ISEE pari a 0*) (All.1)

- Dichiarazione dell'Amministratore del condominio o analoga figura all'intestatario dell'utenza aggregata, con allegato documento valido di identità, attestante la spesa sostenuta per l'anno 2018 (**solo in caso di utenze condominiali o aggregate**) (All. 2)

- Copia del certificato della ASL attestante le condizioni di invalidità o Attestazione di handicap (*solo in caso di presenza nel nucleo familiare di persone con attestazione di handicap o con invalidità uguale o superiore al 67%*)

Il richiedente, con la firma della presente domanda, attesta di essere a conoscenza che possono essere eseguiti controlli al fine di accertare la veridicità delle informazioni fornite. In caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atto o uso di atti falsi, oltre alle sanzioni penali previste dall'art. 71 del D.P.R. 445/2000 l'Amministrazione Comunale provvederà alla revoca del beneficio eventualmente concesso sulla base della presente dichiarazione, come previsto dall'art. 5 del D.P.R. 445/2000.

INDIRIZZO A CUI FAR PERVENIRE EVENTUALI COMUNICAZIONI SOLO SE DIVERSO DA QUELLO GIÀ INDICATO:

Nome.....Cognome.....
Via.....n°.....Cap.....Città.....
prov.....telefono..... cellulare.....
e mail

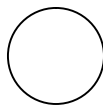
IL DICHIARANTE

In relazione alla presente domanda, io dipendente addetto alla ricezione, attesto che:

- Il dichiarante identificato tramite _____ **ha sottoscritto in mia presenza;**
 Il dichiarante ha trasmesso per posta/terza persona la domanda, allegando copia non autenticata del proprio documento di identità.

Data,

FIRMA DEL DIPENDENTE ADDETTO ALLA RICEZIONE



La domanda potrà essere spedita anche a mezzo posta con raccomandata a/r o presentata a mezzo di persona diversa dal richiedente il contributo, in tutti questi casi è obbligatorio allegare fotocopia non autenticata del documento di identità in corso di validità.

INFORMAZIONI SULLA PRIVACY

Informativa ai sensi dell'art. 12 e ss Regolamento UE 679/2016 e del d.lgs. n. 196/2003, come modificato dal d.lgs. n. 101/2018

I dati personali raccolti nel presente modulo sono trattati in modo lecito, corretto e trasparente per finalità istituzionali, per obblighi di legge e/o precontrattuali o contrattuali. Il trattamento degli stessi avviene ad opera di soggetti impegnati alla riservatezza, con logiche correlate alle finalità e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la protezione dei dati.

Per ogni maggiore informazione circa il trattamento dei dati personali e l'esercizio dei diritti di cui agli art. 15 e ss Reg. UE 679/2016, l'interessato potrà visitare il sito <http://www.comune.rufina.fi.it/> accedendo alla sezione privacy.

Il titolare del trattamento è il Comune di Rufina



IL CENTENARIO
DEL COMUNE



Comune di Rufina
Area AA.GG
e Servizi Socio Educativi

Città Metropolitana di Firenze

All. 1)

COMUNE DI RUFINA
(Città Metropolitana di Firenze)
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

DA UTILIZZARSI SOLO PER I SOGGETTI CHE DICHIARANO ISE "0"

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ residente in Rufina, via _____

n. _____ tel. _____ C.F. _____

DICHIARA
(ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 DPR 445/00)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI, FALSITA' IN ATTO O USO DI ATTI FALSI, OLTRE ALLE SANZIONI PENALI PREVISTE DALL'ART. 76 DPR 445/00 E SUCCESSIVE MODIFICHE, L'AMMINISTRAZIONE COMUNALE PROVVEDERA' ALLA REVOCA DEI BENEFICI EVENTUALMENTE CONCESSI, SULLA BASE DELLA PRESENTE DICHIARAZIONE, COME PREVISTO DALL'ART. 75 DPR 445/00.

Rufina, li _____

IL DICHIARANTE

RISERVATO ALL'UFFICIO

La suddetta dichiarazione è contestuale all'istanza prot. n. _____ del _____

L'INCARICATO

Rufina, li _____ (Firma, timbro personale, timbro dell'Ufficio)

La suddetta dichiarazione è stata inoltrata a mezzo _____, allegando copia fotostatica del documento di identità.



IL CENTENARIO
DEL COMUNE



Comune di Rufina
Area AA.GG
e Servizi Socio Educativi

Città Metropolitana di Firenze

All. 2)

Da compilare per le Utenze condominiali o aggregate

Dichiarazione rilasciata dall'Amministratore di condominio o analoga figura titolare utenza aggregata

In relazione all'istanza presentata da _____,

il/la sottoscritto/a _____ tel. _____

c.f. ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ /

nella sua qualità di _____

relativamente all'utenza cod. _____

intestata a _____, situato in via _____,

n. _____, nel comune di Rufina

Visto l'oggetto della presente dichiarazione, consapevole delle sanzioni penali di al D.P.R. 445/2000 in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci, ovvero di formazione od di utilizzo di atti falsi,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, che il/la sopra citato/a ha sostenuto spese per il consumo idrico anno 2018 per una quota parte che ammonta a €. _____.

Allega copia di un documento valido di identità del dichiarante

_____, il _____

(Firma per esteso del *dichiarante* con TIMBRO)

INFORMAZIONI SULLA PRIVACY

Informativa ai sensi dell'art. 12 e ss Regolamento UE 679/2016 e del d.lgs. n. 196/2003, come modificato dal d.lgs. n. 101/2018

I dati personali raccolti nel presente modulo sono trattati in modo lecito, corretto e trasparente per finalità istituzionali, per obblighi di legge e/o precontrattuali o contrattuali. Il trattamento degli stessi avviene ad opera di soggetti impegnati alla riservatezza, con logiche correlate alle finalità e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la protezione dei dati.

Per ogni maggiore informazione circa il trattamento dei dati personali e l'esercizio dei diritti di cui agli art. 15 e ss Reg. UE 679/2016, l'interessato potrà visitare il sito <http://www.comune.rufina.fi.it/> accedendo alla sezione privacy.

Il titolare del trattamento è il Comune di Rufina