



# COMUNE DI FIGLINE E INCISA VALDARNO

(Città Metropolitana di Firenze)

MODULO PER LA DOMANDA DI AGEVOLAZIONI TARIFFARIE A CARATTERE SOCIALE  
DEL SERVIZIO IDRICO PER L'ANNO 2016

**DA PRESENTARSI IMPROPROROGABILMENTE ENTRO IL 20 SETTEMBRE 2016**

Prot. n. \_\_\_\_\_

**AL COMUNE DI FIGLINE E INCISA VALDARNO**  
**Servizio per le Politiche Sociali**

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) .....

nato/a il..... a .....

Prov..... Stato ..... residente a FIGLINE E INCISA VALDARNO

in Via/Piazza.....n.....Cap. 50063

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 2016, all'agevolazione tariffaria del servizio idrico 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 \_\_\_\_\_<sup>1</sup>

FORNITURA TIPO CONDOMINIALE INTESTATA A \_\_\_\_\_  
CON IL SEGUENTE INDIRIZZO DI FORNITURA \_\_\_\_\_<sup>2</sup>

CODICE UTENTE di PUBLICACQUA (rilevabile dalla fattura) \_\_\_\_\_

<sup>1</sup>Sono ammessi al beneficio gli inquilini che sostengono la fornitura dell'acqua intestata al locatore/comodante relativamente all'abitazione in cui si ha la residenza. In questo caso allegare dichiarazione dell'intestatario dell'utenza (locatore/comodante).

<sup>2</sup> 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

## DICHIARA ALTRESÌ

- di essere residente nel Comune di Figline e Incisa Valdarno;
- di essere in regola con il pagamento dei consumi per l'anno 2015 <sup>3</sup>
- 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 € 11.000,00
- un ISEE non superiore ad € 13.700,00 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 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 <sup>4</sup> (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 2015
- Copia dell'ultima ricevuta di pagamento dell'utenza idrica domestica per l'anno 2015
- Autocertificazione circa la fonte di sostentamento da parte del medesimo soggetto interessato o di chi presta l'aiuto economico *(solo in caso di ISEE pari a 0)* (All.1)
- Dichiarazione del locatore/comodante *(solo in caso di utenza intestata al locatore/comodante e spesa sostenuta da parte del richiedente)* (All.2)
- Dichiarazione dell'Amministratore del condominio o analoga figura con allegato documento valido di identità attestante la regolarità dei pagamenti e la spesa sostenuta per l'anno 2015 *(solo in caso di utenze condominiali)* (All.3)
- 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.

<sup>3</sup> La morosità può essere sanata prima della presentazione della domanda.

<sup>4</sup> 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.

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

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

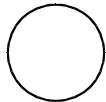
**DICHIARO** altresì di aver ricevuto l' informativa relativa alla raccolta dei dati personali ai sensi del D.Lgs.vo 196/03.

**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

All. 1)

**COMUNE DI FIGLINE E INCISA VALDARNO**  
**(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 Figline e Incisa Valdarno, 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.

Figline e Incisa Valdarno, li \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_

RISERVATO ALL'UFFICIO

La suddetta dichiarazione è contestuale all'istanza Prot. N. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

L'INCARICATO

Figline e Incisa Valdarno, li \_\_\_\_\_ (Firma, timbro personale, timbro dell'Ufficio)

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



All.3)

***Da compilare per le Utenze condominiali***

Dichiarazione rilasciata dall'Amministratore di condominio o analoga figura

In relazione all'istanza presentata da \_\_\_\_\_

il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_/

nella sua qualità di \_\_\_\_\_

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 utente è in regola con i pagamenti per l'anno 2015 e che ha sostenuto spese per il consumo idrico anno 2015 per una quota parte che ammonta a €. \_\_\_\_\_.

**Allega copia di un documento valido di identità del dichiarante**

Figline e Incisa Valdarno, il \_\_\_\_\_

(Firma per esteso del *dichiarante* con TIMBRO)

Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 "codice in materia dei dati personali", si informa che i dati personali comunicati saranno trattati al solo scopo di procedere all'istruttoria della pratica con strumenti informatici e cartacei idonei a garantirne la riservatezza e la sicurezza.

---

## **INFORMAZIONI RELATIVE ALLA RACCOLTA DEI DATI PERSONALI (D.Lgs.vo 196/03)**

**FINALITA' DELLA RACCOLTA:** Si informano gli utenti che la raccolta dei dati personali persegue finalità istituzionali e riguarda adempimenti di legge o di regolamento.

**MODALITA' E LOGICA DEL TRATTAMENTO:** il trattamento dei dati avviene tramite l'inserimento in banche dati automatizzate e l'aggiornamento di archivi cartacei. Le informazioni raccolte in tal modo possono essere aggregate, incrociate ed utilizzate cumulativamente.

**OBBLIGO DI COMUNICAZIONE:** la comunicazione dei dati è necessaria al fine dello svolgimento del procedimento amministrativo.

**COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE:** la comunicazione è *il dare conoscenza dei dati personali a soggetti determinati diversi dall'interessato*. I dati personali possono essere comunicati ad enti pubblici sulla base di norme di legge o di regolamento o, comunque, per l'esercizio di attività istituzionali. La comunicazione di dati personali a privati può avvenire solo se prevista da norme di legge o di regolamento per l'esercizio del diritto di accesso.

**TITOLARE DEI DATI:** titolare dei dati è l'Amministrazione Comunale di Figline e Incisa Valdarno, con sede in Piazza del Municipio n. 5.

Il responsabile del procedimento è individuato nella persona della D.ssa Elisabetta Bargilli Responsabile del Servizio per le Politiche Sociali.

**DIRITTI DELL'INTERESSATO:** l'interessato ha il diritto di conoscere, cancellare, rettificare, integrare, opporsi al trattamento dei dati personali, nonché di esercitare gli altri diritti riconosciuti dalla normativa vigente.