



Richiesta

ISTANZA PER AGEVOLAZIONE UTENZE DEBOLI **CATEGORIA DOMESTICO RESIDENTE**

MODULO UTENZE SINGOLE

(Dichiarazione sostitutiva di atto notorio/certificazioni art. 38, 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

ISTANZA DA PRESENTARE ENTRO LA DATA DEL 2 MAGGIO 2017

Per il trattamento della richiesta è indispensabile che i dati inseriti siano compilati correttamente.
I campi contrassegnati con un asterisco (*) sono obbligatori.

CODICE SERVIZIO* _____ **CODICE ANAGRAFICO*** _____

Il/La sottoscritto/a (NOME E COGNOME)* _____
nato/a a _____ prov. _____ il _____
residente in _____ cap. _____ prov. _____ loc. _____
via/piazza _____ n. _____ C.F.* _____
recapito telefonico* _____ Fax _____ Mail _____

consapevole che, in caso di dichiarazione mendace, sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/00 e che, inoltre, se dal controllo effettuato emerge la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti dal provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 445/00),

PRESENTA ISTANZA **PER LA CONCESSIONE DELL'AGEVOLAZIONE IN OGGETTO**

DICHIARA

- di essere residente in _____ cap. _____ prov. _____
loc. _____ via/piazza _____ n. _____;
- di avere nel proprio nucleo familiare anagrafico:

1) nessun figlio

2) n. _____ figli

- di aver preso visione dell'avviso per la concessione dell'agevolazione e di accettarne conseguentemente ogni termine e condizione;
- di essere a conoscenza che l'elenco dei beneficiari dell'agevolazione sarà comunicato al Comune di residenza del soggetto avente diritto;

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo. I dati sono facoltativi e un eventuale rifiuto di fornirli comporterà la rinuncia al provvedimento finale.

Data _____

Firma _____

Firma del cliente (per esteso e leggibile)

ALLEGARE

a) copia certificato ISEE in corso di validità;

b) copia fronte/retro di un documento di identità valido/permesso-carta di soggiorno

INDIRIZZO MAIL: info@pec.nuoveacque.it

AGENZIA AREZZO VIA MONTECERVINO 10/B FAX 0575 339499	AGENZIA DI BIBBIENA VIA CARLO MARX, 25 FAX 0575 536075	AGENZIA DI SANSEPOLCRO VIA LANCISI, 13 FAX 0575 741175	AGENZIA DI CAMUCIA VIA SANDRELLI, 34 FAX 0575 605742	AGENZIA DI SINALUNGA VIA PIAVE, 74 FAX 0577 632465
--	--	--	--	--