



Richiesta di agevolazione tariffaria per la fornitura del servizio idrico integrato di Alto Vicentino Servizi S.p.A.

Prot. n. _____
del _____

Il/La sottoscritto/a

nato/a a prov. il / /

e residente a Schio in Via / Piazza , n.

Codice fiscale

CHIEDE

l'agevolazione tariffaria per la fornitura del servizio idrico integrato di Alto Vicentino Servizi S.p.A.

DICHIARA

consapevole delle conseguenze CIVILI e PENALI previste per coloro che rendono attestazioni false, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000

Di aver preso visione delle condizioni previste dall'avviso pubblico di selezione per l'individuazione di "utenze deboli" per l'applicazione dell'agevolazione tariffaria per la fornitura del servizio idrico integrato;

che il sig/sig.ra componente il nucleo familiare anagrafico è intestatario di un contratto di fornitura del servizio idrico integrato di Alto Vicentino Servizi S.p.A. nel Comune di Schio, come risulta da bolletta allegata;

che la propria famiglia anagrafica si compone di n. componenti

di avere attestazione ISEE Ordinario/Corrente con valore non superiore a Euro 7.500,00;

di non avere attestazione I.S.E.E., ma vista l'imminente scadenza dei termini, allega ricevuta di presentazione della DSU in data (DPCM n. 159 del 5 dicembre 2013 art. 11 comma 9);

di essere in possesso di carta di soggiorno/permesso di soggiorno in corso di validità, o della ricevuta di richiesta di rinnovo;

Recapiti per eventuali comunicazioni (obbligatorio compilare almeno un campo)

Telefono

Cellulare

E-mail

desidero ricevere tutte le comunicazioni anche via mail

Fotocopia documenti da allegare obbligatoriamente:

documento di riconoscimento;

ultima fattura di Alto Vicentino Servizi S.p.A. (AVS);

ricevuta presentazione DSU (solo in caso di mancanza di attestazione I.S.E.E.)

carta di soggiorno/permesso di soggiorno in corso di validità o ricevuta della richiesta di rinnovo per i cittadini extracomunitari.

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Il codice Privacy – D.Lgs 30 giugno 2003 n. 196 – prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

In base all'art. 13 del Codice si informa che:

I dati da Lei forniti saranno utilizzati per valutare la possibilità di erogare o meno l'agevolazione tariffaria da Lei richiesta;

Il conferimento dei dati richiesti è indispensabile per poter valutare la sua istanza: in caso di Suo rifiuto non sarà possibile per l'Ufficio istruire la domanda e, di conseguenza, non Le sarà possibile accedere all'agevolazione tariffaria; Il titolare del trattamento è il Comune di Schio, la responsabile del trattamento è la dr.ssa Cinzia Di Lembo, telefono 0445- 691291 - fax 0445-691408, e-mail: sociale@comune.schio.vi.it. L'elenco aggiornato dei responsabili del trattamento è consultabile nel sito del Comune al link "responsabili privacy" I suoi dati saranno comunicati a Alto Vicentino Servizi S.p.A. per consentire al medesimo Ente l'applicazione dell'agevolazione tariffaria. In ogni momento Lei potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, in base all'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003, e principalmente: avere accesso ai suoi dati personali, chiedere che vengano aggiornati, corretti, integrati e cancellati se incompleti o sbagliati, come anche opporsi al trattamento per motivi di legittimità.

(Luogo, data)

(Firma del richiedente)

QUI SOCIALE – Piazza Statuto, 17 - 36015 Schio (VI) - telefono: 0445 691415 - fax 0445 530143

apertura: dal lunedì al venerdì 9.00 - 13.00

e-mail: info@comune.schio.vi.it; posta certificata: schio.vi@cert.ip-veneto.net

Codice e revisione: 50427.0 93917/1

Responsabile procedimento e trattamento dati: Servizio sociale – **Cinzia Di Lembo**

telefono: 0445 691439 - fax 0445 691408; e-mail: sociale@comune.schio.vi.it

Organizzazione registrata EMAS - sistema di gestione certificato per qualità, sicurezza e ambiente
(norme ISO 9001, BS OHSAS 18001 e ISO14001)

Spazio riservato al dipendente addetto alla raccolta della domanda

- attesto che la firma non è stata apposta in mia presenza e che la dichiarazione è stata raccolta unitamente alla fotocopia, qui allegata, di un documento di identità del dichiarante;
- attesto che la firma è stata apposta in mia presenza e che il dichiarante è stato identificato mediante l'esibizione del documento di identità: _____ n. _____ del _____ rilasciato da _____;
- attesto che la dichiarazione è stata resa da persona che non sa firmare ovvero che, al momento, è impedita alla firma. Il dichiarante è stato precedentemente identificato mediante l'esibizione del documento di identità: _____ n. _____ del _____ rilasciato da _____;
- attesto che la dichiarazione è stata resa da persona diversa dall'interessato. Tale persona ha dichiarato di essere _____ (coniuge o, in sua assenza, figlio/a o, in ultima istanza, parente entro il 3° grado) dell'interessato e che questi si trova in una situazione di impedimento temporaneo, per ragioni legate al suo stato di salute. Il dichiarante è: (cognome) _____ (nome) _____ nato/a a _____ (Prov. _____) il _____, residente in Via _____ n. _____ Comune di _____ cap _____ Il dichiarante è stato precedentemente identificato mediante l'esibizione del documento d'identità: _____ n. _____ del _____ rilasciato da _____;
- attesto che la dichiarazione è stata resa e sottoscritta dal tutore dell'interessato (*vedasi copia allegata del decreto di nomina del tutore*);
- attesto che la dichiarazione è stata resa dall'interessato con l'assistenza del curatore, che ha aggiunto la propria firma a quella dell'interessato (*vedasi copia allegata del decreto di nomina del curatore*);
- attesto che la dichiarazione è stata resa e sottoscritta dall'amministratore di sostegno dell'interessato ovvero è stata resa dall'interessato con l'assistenza dell'amministratore di sostegno, che ha aggiunto la propria firma a quella dell'interessato (*secondo quanto previsto dal decreto di nomina dell'amministratore di sostegno, qui allegato in copia*).

Schio, _____

Firma del dipendente _____