

Spett.le
PIAVE SERVIZI S.R.L.
c/o COMUNE DI SUSEGANA (TV)

Oggetto: DOMANDA E AUTOCERTIFICAZIONE PER L'ACCESSO ALLA LIBERALITA' PIAVE SERVIZI S.R.L.

Il/La sottoscritto/a _____

- in qualità di beneficiario; oppure
 di _____ (es. amministratore di sostegno, tutore, delegato) del beneficiario.
(barrare e completare obbligatoriamente una delle due alternative soprastanti)

DATI DEL BENEFICIARIO: Cognome e Nome _____

nato/a a _____ (____) il ____/____/____, Codice Fiscale _____

residente in via _____ n. civ. _____

CAP _____ Comune di **SUSEGANA** (TV) - Telefono _____

Cellulare _____ E-mail _____

letto il "Regolamento erogazione liberalità Piave Servizi S.r.l." approvato dal Consiglio di Amministrazione di Piave Servizi S.r.l. in data _____ e ritenuto di essere in possesso dei requisiti ivi previsti,

CHIEDE

di poter accedere alla liberalità dal citato Regolamento e a tal fine, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 445/2000, oltre alla decadenza dagli eventuali benefici ottenuti con la presente autocertificazione, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

di essere intestatario di un'utenza singola ad uso "domestico residente" attiva al momento della presentazione della richiesta. Tale utenza è identificata con codice fornitura n. _____ - _____ (utenza diretta) ed è ubicata in via _____ n. civ. _____ CAP _____
 Comune di **SUSEGANA** (TV);

oppure

di risiedere in un condominio/edificio plurifamiliare con utenza servita da contatore unico. Tale utenza è identificata con codice fornitura n. _____ - _____ (utenza indiretta), intestata a _____, Codice Fiscale _____
 ed è ubicata in via _____ n. civ. _____ CAP _____ Comune di **SUSEGANA** (TV),

(barrare e completare obbligatoriamente una delle due alternative soprastanti)

- ✓ che il proprio indirizzo di residenza anagrafica corrisponde all'indirizzo di fornitura idrica sopra riportato;
- ✓ che l'indicatore ISEE del proprio nucleo familiare relativo al reddito dell'anno immediatamente precedente a quello per il quale chiede l'accesso alla liberalità è pari a _____ Euro e, pertanto, non supera i 15.000,00Euro/anno, come da copia della certificazione ISEE che allega alla presente;
- ✓ che il numero di componenti del proprio nucleo familiare presso l'utenza singola domestico residente o dell'unità

abitativa del condominio in cui risiede è pari a _____;

(completare obbligatoriamente tutti i precedenti punti)

- ✓ di aver preso visione e conoscenza del “Regolamento erogazione liberalità Piave Servizi S.r.l.” approvato dal Consiglio di Amministrazione di Piave Servizi S.r.l. e di accettare senza riserva alcuna tutte le disposizioni e condizioni ivi contenute;

Il sottoscritto è a conoscenza che la presente domanda ha validità dall’01 gennaio al 31 dicembre dell’anno in cui viene presentata e che, qualora permangano le condizioni previste per l’accesso alla liberalità, la stessa dovrà essere presentata annualmente entro i termini indicati nel citato Regolamento.

Il sottoscritto è a conoscenza che l’erogazione della liberalità avverrà in bollette che, nel caso di cessazione della fornitura (a causa di disattivazione, voltura o subentro) intervenuta successivamente alla presentazione della richiesta, la liberalità cessa contestualmente alla variazione contrattuale.

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto completa informativa ai sensi dell’articolo 13 del Regolamento (UE) n. 2016/679 sulla protezione dei dati, inclusi i diritti previsti dagli articoli da 15 a 21 (diritti all’accesso ai dati personali, diritto di rettifica, diritto alla cancellazione o “diritto all’oblio”, diritto alla limitazione di trattamento, diritto alla portabilità dei dati e diritto di opposizione) di detto Regolamento, ed esprime il consenso al trattamento ed alla comunicazione dei propri dati qualificati come personali dalla citata legge nei limiti, per le finalità e per la durata precisati nell’informativa. (Copia dell’informativa è sempre rinvenibile nel sito istituzione della società: www.piaveservizisrl.it presso tutti gli sportelli aziendali.)

Allegati:

- ✓ copia della certificazione ISEE ai sensi del D.Lgs. 109/1998 e s.m.i.;
- copia fotostatica documento di identità in corso di validità del beneficiario (obbligatoria solo nel caso in cui la firma non sia apposta in presenza dell’incaricato (*) o in caso di delega);
- delega alla presentazione della “domanda e autocertificazione per l’accesso alla liberalità di Piave Servizi S.r.l.” e copia fotostatica documento di identità in corso di validità del delegato (obbligatoria solo nel caso in cui la firma non sia apposta in presenza dell’incaricato *)
- idonea attestazione in caso di amministratore di sostegno, tutore, etc..

(barrare qualora presente)

SUSEGANA, ___/___/___

(luogo) (data)

FIRMA DEL DICHIARANTE

(*) Spazio riservato al Comune

Il Sottoscritto _____ incaricato del Comune di Susegana attesta che la firma del dichiarante/delegato¹ è apposta in sua presenza previo accertamento dell’identità personale risultante l’esibizione del documento di identità.

FIRMA DELL’INCARICATO DEL COMUNE

Ai sensi dell’articolo 38, D.P.R. 445 del 28.12.2000, la dichiarazione è sottoscritta dall’interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata assieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all’ufficio competente via fax, e-mail, pec, tramite incaricato, oppure a mezzo posta.

¹ Barrare l’opzione NON corretta.

(COMPILARE SOLO IN CASO DI DELEGA)

DELEGA PER LA CONSEGNA DELLA "DOMANDA E AUTOCERTIFICAZIONE PER L'ACCESSO ALLA LIBERALITA' DI PIAVE SERVIZI S.R.L."

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (____)
 il ___/___/_____, residente in via _____ n. civ. _____
 CAP _____ Comune di _____ (____), Codice Fiscale _____

DELEGA

Il/La Signore/a _____ nato/a a _____ (____)
 il ___/___/_____, residente in via _____ n. civ. _____
 CAP _____ Comune di _____ (____), Codice Fiscale _____

alla consegna della "Domanda e autocertificazione per l'accesso alla liberalità di Piave Servizi S.r.l." e della relativa documentazione allegata.

_____, ___/___/_____
 (luogo) (data)

FIRMA DEL DELEGANTE
