

Spett.le
PIAVE SERVIZI S.p.A.
c/o COMUNE DI _____

OGGETTO: DOMANDA E AUTOCERTIFICAZIONE PER L'ACCESSO ALLA LIBERALITA' PIAVE SERVIZI S.P.A. ANNO 2021.

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 _____ (____)

Telefono _____ Cellulare _____ E-mail _____

letto il "Regolamento erogazione liberalità Piave Servizi S.p.A." approvato dal Consiglio di Amministrazione di Piave Servizi S.p.A. in data 06/10/2021 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 automatica decadenza dagli eventuali benefici ottenuti o da ottenersi con la presente domanda ed 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 _____ (____);

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 _____ (____),

(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 è pari a _____ Euro e, pertanto, non supera i 15.000,00 Euro/anno, come da copia della certificazione ISEE in corso di validità che allega alla presente;
 ✓ che il numero di componenti del proprio nucleo familiare anagrafico, residente presso l'utenza singola ad uso domestico residente o presso l'unità abitativa del condominio/edificio plurifamiliare, è pari a _____;

(completare obbligatoriamente tutti i precedenti punti)

di essere un "utente indiretto" e di voler ricevere la liberalità Piave Servizi S.p.A. mediante accredito sul conto

corrente bancario/postale intestato/cointestato al/alla sottoscritto/a beneficiario/a e identificato con il seguente IBAN _____ (27 caratteri alfanumerici);

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

Il/La sottoscritto/a 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/La sottoscritto/a è a conoscenza che:

- in caso di utenza diretta l’erogazione della liberalità avverrà in bolletta;
- in caso di utenza indiretta l’erogazione della liberalità avverrà mediante assegno nominativo circolare non trasferibile o altra modalità in grado di garantire la tracciabilità e l’identificazione del soggetto beneficiario;

e 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/La sottoscritto/a 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 (UE) n. 2016/679, 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. E’ altresì a conoscenza che copia dell’informativa è sempre rinvenibile nel sito istituzione della società: www.piaveservizi.eu e presso tutti gli sportelli aziendali.)

Allegati:

- ✓ copia della certificazione ISEE ai sensi del D. Lgs. n. 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.p.A.” 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*)

FIRMA DEL DICHIARANTE

_____, ____/____/_____
(luogo) (data)

(*) Spazio riservato al Comune

Il Sottoscritto _____ incaricato del Comune di _____ 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.p.A. ANNO 2021”**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (____)

il ___/___/_____, residente in via _____ n. civ. _____

CAP _____ Comune di _____ (____), Codice Fiscale _____

DELEGA

Il/La Sig./ra _____ 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.p.A. anno 2021” e della relativa documentazione allegata.

_____, _____
 (luogo) (data)

FIRMA DEL DELEGANTE
