

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA PER ACCEDERE ALLA MISURA DI SOSTEGNO PER
IL PAGAMENTO DELLE UTENZE DOMESTICHE (ACQUA, LUCE E GAS)
(art. 53 del decreto legge 25 maggio 2021 n. 73, convertito con modificazioni dalla legge 23
luglio 2021, 106)**

Io sottoscritto/a _____,
nato/a il _____._____._____ a _____ (____),
Codice Fiscale _____
Residente in _____ (VR), via _____,
cellulare n. _____, e-mail: _____

**CHIEDO LA CONCESSIONE DELLA MISURA DI SOSTEGNO PER IL PAGAMENTO
DELLE UTENZE DOMESTICHE (ACQUA, LUCE E GAS), CONSAPEVOLE CHE IN
CASO DI MANCATA INDICAZIONE DEI DATI OBBLIGATORI E IN MANCANZA
DEGLI ALLEGATI RICHIESTI, LA DOMANDA NON VERRA' PRESA IN
CONSIDERAZIONE**

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR n. 445/2000 sotto la mia personale responsabilità e in piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'articolo 76 del medesimo decreto, dalle disposizioni del codice penale e dalle leggi speciali in materia,

DICHIARO E AUTOCERTIFICO SOTTO LA MIA RESPONSABILITÀ

- (risposta obbligatoria) Di essere residente nel comune di San Pietro in Cariano (VR);
- (risposta obbligatoria) Di essere in possesso della seguente dichiarazione in corso di validità:
- ISEE ordinario inferiore o uguale ad € 12.000,00;
- oppure*
- ISEE corrente inferiore o uguale ad € 12.000,00 (può essere richiesto al verificarsi delle condizioni indicate nell'AVVISO INFORMATIVO – PER ULTERIORI CHIARIMENTI RIVOLGERSI AL CAF);

OBBLIGATORIO:

Con la sottoscrizione della presente domanda, il sottoscritto

CHIEDE

che il pagamento dell'intero contributo eventualmente riconosciuto a seguito della presente domanda, venga effettuato tramite accredito sul conto corrente a me intestato o cointestato, alle seguenti coordinate bancarie (IBAN):

Codice Nazionale (lettere)	Codice di Controllo (2 cifre)	CIN (1 lettera)	A.B.I. (5 cifre)	C.A.B (5 cifre)	N. Conto (12 caratteri)

(risposta obbligatoria) **MI IMPEGNO** a consegnare al Comune la ricevuta di pagamento delle utenze acqua, luce o gas, entro e non oltre 90 giorni dal ricevimento del contributo *(il pagamento delle bollette, effettuato dopo l'erogazione del contributo, dovrà essere di importo pari o superiore ad € 400,00)*;

(risposta obbligatoria) **MI IMPEGNO** a fornire eventuali chiarimenti alle assistenti sociali, che autorizzo sin d'ora a contattarmi;

(risposta obbligatoria) **AUTORIZZO** il Comune al trattamento dei dati personali esclusivamente ai fini dell'istruttoria del procedimento connesso alla presente domanda, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679.

Data ____ . ____ . _____

Il richiedente

Allegare:

- 1) OBBLIGATORIO: copia della carta di identità del dichiarante e, solo per i cittadini extra UE, permesso di soggiorno;***
- 2) OBBLIGATORIO: ISEE corrente o ISEE ordinario in corso di validità.***