**ALLEGATO B**

**RICHIESTA DI EROGAZIONE DI AGEVOLAZIONI TARIFFARIE A CARATTERE**

**SOCIALE PER LE UTENZE DEBOLI DEL SERVIZIO IDRICO INTEGRATO DELLA CONFERENZA TERRITORIALE N. 5 “TOSCANA COSTA” BONUS IDRICO INTEGRATIVO ANNO 2024**

**DICHIARAZIONI DA FORNIRE IN CASO DI RICHIESTA PER UTENZA IDRICA CONDOMINIALE/AGGREGATA (COMPILAZIONE A CURA DELL’AMMINISTRATORE CONDOMINIALE O DELL’INTESTATARIO DELL’UTENZA AGGREGATA)**

Io sottoscritto/a:

cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_|

nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ il

|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CAP |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel. |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| tel.cell.|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

* **in qualità di amministratore condominiale**
* **in qualità di intestatario**

dell'utenza intestata al condominio situato in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_ nel Comune di Pomarance

**DICHIARO**

* che il codice utenza condominiale è il seguente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* che il costo per l'anno 2023 dell'utenza idrica relativa alla quota parte del sig.

cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente nel condominio sopra indicato ammontata a euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* che la spesa è stata regolarmente pagata

oppure

* che la spesa non è stata regolarmente pagata e in tal caso chiedo che l’agevolazione venga erogata attraverso deduzioni nelle bollette intestate all’utenza aggregata.

Data, firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Allegare documento di identità in corso di validità.**

**Informativa Privacy ai sensi degli art. 13 del GDPR (General Data Protection Regulation) 2016/679**

Informiamo che il trattamento dei dati personali forniti o comunque acquisiti è finalizzato allo svolgimento del procedimento di erogazione di prestazioni e servizi sociali.

I dati raccolti sono comunicati al personale coinvolto nel suddetto procedimento.

Il Titolare del trattamento è il Comune di Pomarance, Piazza Sant’Anna n. 1, Pomarance (PI).

Il Responsabile del trattamento cui può rivolgersi per l’esercizio dei suoi diritti è Eleonora Burchianti tel. 0588/62319 mail affari[generali@comune.pomarance.pi.it](mailto:generali@comune.pomarance.pi.it)