ALLEGATO A

**Al Comune di Villafranca d'Asti –
Ufficio Servizi Sociali**
Via Roma, 50
14018 VILLAFRANCA D'ASTI (AT)

RIAPERTURA TERMINI DEL BANDO PER L'ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI "UNA TANTUM" A SOSTEGNO DEL PAGAMENTO DELLE UTENZE DOMESTICHE DI LUCE, GAS O ACQUA RIVOLTO AI NUCLEI FAMILIARI RESIDENTI IN DIFFICOLTA' ECONOMICA A CAUSA DELL'EMERGENZA SANITARIA DA COVID-19 AL D.L. 73/2021 "SOSTEGNI BIS"

Il sottoscritto/a _____
nato/a a _____
il _____
residente a Villafranca d'Asti in _____ n. _____
Codice Fiscale _____ telefono _____
E-mail _____

CHIEDE

di poter beneficiare del contributo previsto dalla RIAPERTURA DEI TERMINI DEL BANDO PER L'ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI "UNA TANTUM" A SOSTEGNO DEL PAGAMENTO DELLE UTENZE DOMESTICHE DI LUCE, GAS O ACQUA RIVOLTO AI NUCLEI FAMILIARI RESIDENTI IN DIFFICOLTA' ECONOMICA A CAUSA DELL'EMERGENZA SANITARIA DA COVID-19 AL D.L. 73/2021 "SOSTEGNI BIS" a sostegno dei costi sostenuti per il pagamento delle bollette nel corrente anno.

L'UTENZA PER CUI RICHIEDO IL BANDO E': **LUCE** **GAS** **ACQUA**
(contrassegnare con una x)

A tale scopo consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci, di falsità negli atti e di uso di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità e sotto la mia personale responsabilità:

DICHIARA

(BARRARE LE SINGOLE DICHIARAZIONI PER CONFERMARLE)

- di essere in situazione di difficoltà economica a causa di una riduzione di reddito da lavoro dipendente, autonomo o occasionale, causata da emergenza COVID-19, verificatasi da febbraio 2020, conseguente all'emergenza sanitaria da Covid 19 (specificare nel riquadro sottostante se perdita del lavoro, riduzione orario lavorativo, mancato rinnovo del contratto a termine, cessazione attività libero-professionale, impossibilità a trovare un impiego, ecc...)

- di non percepire il **Reddito di Cittadinanza** o il **Rei** (Reddito di Inclusione);

ALLEGATO A

- se assegnatario di alloggi di **Edilizia Sociale**, di non essere incorsi in morosità nei confronti dell'ATC (assenza di morosità superiore a tre mesi ai sensi della Legge regionale 17 febbraio 2010, n. 3) e non essere beneficiari del fondo sociale per l'anno 2022;
- di essere residente nell'immobile a cui si riferiscono le spese che si pongono a sostegno economico **da almeno 1 anno** dalla data di presentazione della domanda;
- di essere cittadino italiano, o di appartenere ad un paese dell'UE, ovvero, nei casi di cittadini non appartenenti all'UE, di possedere un regolare titolo di soggiorno, valido al momento della presentazione della domanda o in corso di rinnovo;
- di essere in possesso di attestazione di ISEE ordinario o corrente in corso di validità non superiore a €. **15.000,00 (quindicimila/00)**;
- di non essere proprietari di beni immobili diversi dall'abitazione principale, per ognuno dei componenti il nucleo familiare;
- di essere titolari del contratto di utenza domestica per la quale si chiede il contributo o essere delegati alla presentazione della domanda dal componente del proprio nucleo familiare intestatario dell'utenza;
- di avere assenza di morosità, per mancato pagamento relative all'utenza per la quale si richiede il contributo;
- che non è stata presentata la medesima richiesta di contributo da nessun altro membro del nucleo familiare;
- di essere consapevole che le dichiarazioni rese saranno sottoposte a verifiche e controlli conformemente alla vigente normativa statale in materia.

DICHIARO inoltre che nella mia famiglia

- sono presenti
persone anziane over 70 o disabili
- non sono presenti
persone anziane over 70 o disabili

(IN CASO DI RISPOSTA AFFERMATIVA ALLEGARE ALLA DOMANDA LA DOCUMENTAZIONE MEDICA).

CHIEDE

che il pagamento del contributo, qualora concesso, venga reso disponibile:

- con accredito sul conto corrente bancario/postale intestato a _____
IBAN _____
C/C POSTALE n° _____

Oppure (solo in assenza di conto corrente bancario)

- con rimessa diretta presso la Tesoreria Comunale

Per quanto non espressamente indicato nella domanda, si fa riferimento ai contenuti del Bando, che si dichiara di conoscere e di accettare

Villafranca d'Asti, li _____

Firma leggibile

ALLEGATO A

Informativa ai sensi del D.Lgs. 193/03:

I dati personali forniti nel presente modulo saranno trattati unicamente per i procedimenti amministrativi in corso e per i controlli previsti dalla legge, sia in forma elettronica che cartacea.

Le informazioni fornite potranno essere autorizzate e comunicate ad Enti e/o soggetti pubblici nei limiti previsti da norme di Legge o Regolamenti, o quando ciò risulti necessario per lo svolgimento delle funzioni istituzionali.

I diritti dell'interessato, in relazione al trattamento dei dati personali, sono quelli indicati all'art.7 del decreto citato.

Il/la sottoscritto/a, per le finalità inerenti la presente richiesta di contributo, preso atto dell'informativa di cui sopra, acconsente, ove occorra, al trattamento dei propri dati personali, dichiarando di aver avuto conoscenza che alcuni dati possono rientrare nel novero di quelli definiti "sensibili" dall'art. 26 del suddetto decreto.

Villafranca d'Asti, li _____

Firma leggibile

Allegati alla presente domanda:

- 1) FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO D'IDENTITÀ DEL RICHIEDENTE IN CORSO DI VALIDITÀ;
- 2) DELEGA IN CASO DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA A NOME DI UN ALTRO COMPONENTE DEL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE INTESTATARIO DELL'UTENZA CORREDATA DA COPIA DI DOCUMENTI D'IDENTITÀ DI DELEGANTE E DELEGATO;
- 3) COPIA DELL'ULTIMA BOLLETTA/FATTURA RELATIVA AL PAGAMENTO DELL'UTENZA (LUCE/GAS/ACQUA) PER LA QUALE SI RICHIEDE IL CONTRIBUTO.
- 4) ATTESTAZIONE DI ISEE ORDINARIO O CORRENTE IN CORSO DI VALIDITÀ NON SUPERIORE A €. **15.000,00 (QUINDICIMILA/00)**;
- 5) DOCUMENTAZIONE MEDICA CHE ATTESTI LA DISABILITÀ DI UN COMPONENTE DEL NUCLEO FAMILIARE (SE PRESENTE IN FAMIGLIA).