

Spett.le
ALTO TREVIGIANO SERVIZI S.R.L.
c/o Comune di _____

OGGETTO: DOMANDA E AUTOCERTIFICAZIONE PER L'ACCESSO ALLA LIBERALITA' DI ALTO TREVIGIANO SERVIZI S.R.L.

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (____) il ____/____/_____
residente in Comune di _____ (____)
in via _____ n. civ. _____ Codice Fiscale _____
Telefono/cellulare _____ E-mail _____

letto il "Regolamento erogazione liberalità Alto Trevigiano Servizi S.r.l." in vigore e ritenuto di essere in possesso dei requisiti ivi previsti,

CHIEDE

di poter accedere alla liberalità del 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 titolare di un'utenza singola "domestico residente" ubicata in Comune di _____ via _____
n. civ. _____, corrispondente al Codice Utenza (fornitura) n. _____ (utenza diretta);

oppure

☐ di risiedere in un condominio con utenza servita da contatore unico in Comune di _____ via _____
n. civ. _____ corrispondente al Codice Utenza (fornitura) n. _____, intestata a _____, Codice Fiscale _____ (utenza indiretta);

(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 20.000 Euro/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)

- Il sottoscritto è a conoscenza che la presente domanda ha validità dall'01 gennaio al 31 dicembre dell'anno 2020.

☐ sul c/c bancario/postale intestato a _____ .con codice IBAN: _____

[illegible]

- Allegati:

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

FIRMA DEL DICHIARANTE

2

(COMPILARE SOLO IN CASO DI DELEGA)

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

Il/La sottoscritto/a _____
 nato/a a _____ (____) il ____/____/____
 residente in Comune di _____ (____)
 in via _____ n. civ. _____ Codice Fiscale _____
 Telefono/cellulare _____ E-mail _____

DELEGA

Il/La Signore/a _____ nato/a a _____
 il ____/____/____, residente in Comune di _____ (____)
 in via _____ n. civ. _____ Codice Fiscale _____
 Telefono/cellulare _____ E-mail _____

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

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

FIRMA DEL DELEGANTE

Allegati:

- copia fotostatica documento di identità in corso di validità del delegante.
- copia fotostatica documento di identità in corso di validità del delegato.