

**DOMANDA PER CONTRIBUTO SOSTEGNO PAGAMENTO CANONE SERVIZIO IDRICO INTEGRATO**

**All'Ufficio Socio-Assistenziale  
del Comune di San Pietro a Maida**

**Oggetto:** RICHIESTA CONTRIBUTO FINALIZZATO AL PAGAMENTO DI CANONI DELLE UTENZE DOMESTICHE A SEGUITO DELL'EMERGENZA SANITARIA COVID-19

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_  
in Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_ ;  
codice fiscale: \_\_\_\_\_ ;  
telefono: \_\_\_\_\_ ;  
e-mail: \_\_\_\_\_ ;

**RICHIEDE**

di poter partecipare alla concessione di contributi finalizzati al pagamento di canoni delle utenze domestiche a seguito dell'emergenza sanitaria Covid-19;

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del medesimo D.P.R. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti in materia, sotto la propria responsabilità;

**DICHIARA:**

1) che la propria famiglia è composta da numero \_\_\_\_\_ componenti sotto elencati:

| (Cognome) | (Nome) | (Luogo e data di nascita) | (Relazione di parentela) |
|-----------|--------|---------------------------|--------------------------|
| .....     | .....  | .....                     | .....                    |
| .....     | .....  | .....                     | .....                    |
| .....     | .....  | .....                     | .....                    |
| .....     | .....  | .....                     | .....                    |
| .....     | .....  | .....                     | .....                    |
| .....     | .....  | .....                     | .....                    |

2) Presenza disabili:

- di non avere nel proprio nucleo familiare un componente disabile
- di avere nel proprio nucleo familiare un componente disabile

3) di essere in possesso di attestazione I.S.E.E.. in corso di validità a euro inferiore o uguale a 10.000 euro o 20.000 euro se presente disabile ovvero ad euro: \_\_\_\_\_

4) Presenza sostegni al reddito

- di non aver nessun componente del nucleo familiare percettore di misure di sostegno al reddito e alla povertà
- di avere componenti del nucleo familiare percettori di misure di sostegno al reddito e alla povertà

Il sottoscritto può essere contattato al seguente numero di telefono \_\_\_\_\_

5) Presenza contratto di locazione validamente registrato

- di avere un contratto di locazione per abitazione oggetto dell'agevolazione validamente registrato
- di avere non avere un contratto di locazione per abitazione oggetto dell'agevolazione validamente registrato

Allega:

- **Copia fotostatica del documento d'identità**
- **Attestazione Isee in corso di validità**

Il richiedente

\_\_\_\_\_