

Allegato A2



**Attestazione per utenze aggregate/condominiali –
Domanda agevolazione tariffa idrica anno 2020
(Bonus Integrativo)**

da stampare su carta intestata dell'AMMINISTRATORE o DELLA SOCIETA' TERZA ESATTRICE

Al Comune di _____

In relazione alla domanda per l'assegnazione dell'agevolazione sulla tariffa idrica - anno 2020
(Bonus Integrativo) presentata da parte del/la

Sig./ra _____,

nato/a a _____ Prov. ____ Il ____/____/____/

e residente a _____ Prov. ____ CAP _____

in via/piazza _____ n. _____

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____;

Il ____/____/____/ telefono n. _____.

nella sua qualità di *(barrare la casella che interessa)*:

• **Amministratore del condominio:** _____,

• **Persona delegata alla ripartizione consumi utenza:** _____,

• **Società terza esattrice (rappresentante della ditta incaricata lettura dei consumi)** _____,

Visto il Bando pubblicato dalla Sds Area Pratese per l'assegnazione di agevolazioni sulla tariffa del servizio idrico - anno 2020 (Bonus Integrativo),

ATTESTA:

- Che il codice dell'utenza aggregata/condominiale presso l'indirizzo di residenza del richiedente è il seguente _____ (codice Publiacqua di 12 cifre che inizia con 20000xxxxxxx oppure 25000xxxxxx)

Che la spesa per consumo idrico presso il suddetto indirizzo di residenza sostenuta dal richiedente nell'anno 2019 ammonta a € _____ (N.B. l'agevolazione non potrà superare l'entità della spesa sostenuta per i consumi dell'anno 2019)

DICHIARA:

- di impegnarsi affinché il beneficio tariffario riconosciuto all'utente sopra indicato, indicato nelle bollette condominiali emesse da Publiacqua, venga detratto dall'importo dovuto dall'interessato per i consumi idrici.
- di impegnarsi, nel caso in cui, nell'utenza idrica condominiale siano presenti più nuclei familiari aventi diritto alle agevolazioni in oggetto, a suddividere il beneficio tariffario in altrettante quote unitarie da detrarre dall'importo dovuto per i consumi idrici, ad ognuno dei nuclei familiari interessati secondo i diritti propri di ogni utente beneficiario

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa presso gli Uffici della SdS e altri canali di diffusione (es. Siti dei Comuni stessi) sulla *Tutela della Privacy* ai sensi della normativa vigente e autorizza il trattamento dei dati per il presente procedimento consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità.

Luogo _____ Data ____/____/____

Timbro e firma
dell'Amministratore/Delegato/Ditta incaricata Terza Esattrice

La presente dichiarazione verrà verificata dall'ufficio ricevente,
anche a campione.