



Società della Salute della Toscana

**Attestazione per utenze aggregate/condominiali  
Bando per agevolazione tariffa idrica anno 2023  
(Bonus Integrativo)**

Al Comune di \_\_\_\_\_

Visto il Bando per il Bonus integrativo 2023, stante la volontà dell'utente:

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_,

nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

di presentare la domanda per la concessione del Bonus idrico integrativo 2023

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A:**

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_,

nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

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

• **Amministratore del Condominio:** \_\_\_\_\_

**codice fiscale / P.IVA** \_\_\_\_\_;

• **Persona delegata alla ripartizione consumi utenza di:**

\_\_\_\_\_;

**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 2022 ammonta a € \_\_\_\_\_ (N.B. l'agevolazione non potrà superare l'entità della spesa sostenuta per i consumi dell'anno 2022 – non indicare alcun importo se nuova utenza attivata dal 2023);**

• che, in caso di utenza idrica condominiale con più nuclei familiari aventi diritto al bonus, esso verrà suddiviso in quote unitarie per ciascun nucleo

**CHIEDE:**

l'accredito del Bonus in una delle seguenti modalità (barrare la casella corrispondente):

**ASSEGNO** al seguente indirizzo di residenza del richiedente:

via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

**IBAN** del richiedente: \_\_\_\_\_

**DIRETTAMENTE IN BOLLETTA (OBBLIGATORIO IN CASO DI MOROSITA')**

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione, presso gli Uffici e i canali della SdS e dei Comuni stessi (es. siti), dell'informativa 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**