

	Amministrazione destinataria Comune di Buttrio Ufficio destinatario Ufficio politiche sociali	
---	--	--

Domanda di concessione del bonus sociale per disagio fisico per la fornitura di energia elettrica

Il sottoscritto											
Cognome			Nome				Codice Fiscale				
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

CHIEDE

di essere ammesso al bonus sociale per disagio fisico per la fornitura di energia elettrica in presenza di apparecchiature medico terapeutiche per il mantenimento in vita.

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

le seguenti affermazioni

- che l'utilizzatore delle apparecchiature è diverso dal sottoscritto

Cognome	Nome	Codice Fiscale

- che la presente domanda si configura come

<input type="radio"/>	nuova istanza
<input type="radio"/>	variazione della localizzazione dell'apparecchiature medico terapeutiche o dell'intensità di utilizzo
	Istanza precedente

- che la fornitura avviene nel seguente luogo

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	
Codice POD			Potenza impiegata					

- di impegnarsi a comunicare tempestivamente al proprio comune di residenza le variazioni delle condizioni di ammissibilità

Eventuali annotazioni**Elenco degli allegati**

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input checked="" type="checkbox"/>	copia certificazione ASL
<input type="checkbox"/>	copia del documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Buttrio

Luogo

Data

Il dichiarante