

**MANIFESTAZIONE STATO DI BISOGNO PER IL RIMBORSO  
TOTALE O PARZIALE DELLE UTENZE VERSATE  
Dal 1° NOVEMBRE 2023 al 29 FEBBRAIO 2024**

Al Comune di Zollino

Ufficio Servizi Sociali

[servizisociali@comunezollino.le.it](mailto:servizisociali@comunezollino.le.it)

[protocollo.comune.zollino@pec.it](mailto:protocollo.comune.zollino@pec.it)

NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_\_ C.F.: \_\_\_\_\_

RESIDENTE IN ZOLLINO ALLA VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

*Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità, richiamate dall'articoli 75 e 76 del decreto del Presidente della Repubblica del 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modifiche e integrazioni, sotto la propria responsabilità,*

**DICHIARA**

**che il nucleo familiare è composto da n. \_\_\_\_ componenti maggiorenni e n. \_\_\_\_ componenti minorenni;**

- di essere in stato di bisogno economico-sociale e di non riuscire a far fronte al pagamento delle utenze domestiche luce e gas;
- che nessun altro componente del proprio nucleo familiare ha effettuato medesima richiesta;
- che la propria attestazione ISEE, in corso di validità, appartiene alla seguente fascia:
  - da Euro 0,00 ad Euro 9.000,00;
  - da Euro 9.000,01 ad Euro 16.000,00;

**CHIEDE**

- il rimborso parziale/totale delle seguenti utenze già versate dal 1° NOVEMBRE 2023 AL 29 FEBBRAIO 2024:
- \_\_\_\_\_ di € \_\_\_\_\_ ;

**COMUNICA**

che il proprio codice IBAN è il seguente \_\_\_\_\_

Autorizza altresì il trattamento dei dati personali forniti ai sensi degli articoli 11 e 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successive modifiche e integrazioni, per le finalità di cui il presente avviso pubblico. Tutti i dati di cui verrà in possesso l'Amministrazione comunale saranno trattati nel rispetto del Codice Privacy D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento UE2016/679.

**Allegare alla presente:**

- 1. documento di riconoscimento del richiedente;**
- 2. copia attestazione ISEE in corso di validità;**
- 3. copia di versamenti UTENZE effettuati.**

Zollino, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

*N.B. L'istanza può essere trasmessa a mezzo mail al seguente indirizzo [servizisociali@comunezollino.le.it](mailto:servizisociali@comunezollino.le.it) o [protocollo.comune.zollino@pec.it](mailto:protocollo.comune.zollino@pec.it) o può essere presentata presso l'Ufficio Protocollo del Comune di Zollino.*