



A **GORI SPA**  
Via Trentola, 211 - Ercolano (NA)  
Pec: protocollo@cert.goriacqua.com

**AMBITO DISTRETTUALE SARNESE VESUVIANO**  
**EMERGENZA COVID 19**

Copertura eccedenze dovute ai maggiori consumi relativi al periodo 1 marzo 2020-31 maggio 2020 mediante raddoppio del limite massimo della fascia agevolata

**MODELLO DI DOMANDA**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente/domicilio in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) C.a.p. \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_ Scala \_\_\_\_ Piano \_\_\_\_ Int. \_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter usufruire, per l'unità abitativa di residenza, dell'**applicazione delle misure di sostegno per l'emergenza COVID 19**, secondo le modalità indicate nel bando allegato alla relazione istruttoria trasmessa dall'EIC con prot. 10825 del 12/06/2020.

ALLO SCOPO - consapevole delle conseguenze penali ed amministrative di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 per dichiarazioni mendaci e/o formazione ed uso di atti falsi - ai sensi dell'articolo 47 del medesimo decreto

**DICHIARA**

1. di essere

titolare di un contratto attivo di fornitura per "*Uso Domestico Residente*": Utenza n. \_\_\_\_\_

fruitore di un contratto attivo di fornitura per "*Uso Condominiale*":

Utenza n. \_\_\_\_\_ con misuratore matricola \_\_\_\_\_

lettura al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ pari a mc \_\_\_\_\_;

2. che il proprio nucleo familiare che dimora nell'abitazione oggetto della richiesta di agevolazione è così composto:

| n. | Cognome e Nome | Parentela | Data nascita | Luogo nascita | Stato civile |
|----|----------------|-----------|--------------|---------------|--------------|
| 1  | _____          | _____     | _____        | _____         | _____        |
| 2  | _____          | _____     | _____        | _____         | _____        |
| 3  | _____          | _____     | _____        | _____         | _____        |
| 4  | _____          | _____     | _____        | _____         | _____        |
| 5  | _____          | _____     | _____        | _____         | _____        |
| 6  | _____          | _____     | _____        | _____         | _____        |
| 7  | _____          | _____     | _____        | _____         | _____        |

8

9

10

3.1 Per l'intero nucleo familiare, di aver percepito per i mesi di febbraio, marzo, aprile e maggio 2020 i seguenti redditi lordi (sommare le buste paga ovvero i documenti che attestano il reddito):

Febbraio 2020: \_\_\_\_\_

Marzo 2020: \_\_\_\_\_

Aprile 2020: \_\_\_\_\_

Maggio 2020: \_\_\_\_\_

3. di aver allegato la seguente documentazione:

- copia della prima pagina dell'ultima fattura ricevuta;
- copia documento di identità del richiedente il beneficio e dell'intestatario del contratto se diverso;
- foto del misuratore condominiale con lettura corrispondente a quanto dichiarato nel presente modello in caso di fruitore di una utenza condominiale;
- altro: \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

Dichiara, inoltre:

1. di voler ricevere le comunicazioni oggetto della presente domanda all'indirizzo:

Comune di \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) C.a.p. \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_

ovvero alla seguente e-mail \_\_\_\_\_;

2.  di essere già beneficiario (o di aver già fatto richiesta) del Bonus Sociale Idrico;

3.  di essere percettore di Reddito di Cittadinanza, Pensione di Cittadinanza ovvero di aver usufruito della cassa integrazione ordinaria o in deroga;

4.  di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. n. 101/2018, che i dati personali comunicati ai sensi della presente istanza – **e, quindi, anche quelli riportati nella documentazione allegata** - saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del presente procedimento ed al fine di eventuali aggiornamenti della banca dati anagrafica.

*Luogo e data*

*FIRMA*

....., .....

.....

*(allegare copia del documento di riconoscimento in corso di validità)*