Allegato "A2"

Attestazione per utenze aggregate/condominiali
Bando per agevolazione tariffa idrica anno 2026
(Bonus Integrativo)

Al Comune di Montemurlo

Visto il Bando per il Bonus integrativo 2026, 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 2026

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_____;

- **Intestatario utenza aggregata: _____**

codice fiscale_____;

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 2025 ammonta a € _____ (N.B. l'agevolazione non potrà superare l'entità della spesa sostenuta per i consumi dell'anno 2025 – non indicare alcun importo se nuova utenza attivata dal 2026);**
- 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):

☐ **secondo le modalità che verranno indicate dall'utente in domanda** (ASSEGNO / BONIFICO BANCARIO / DIRETTAMENTE IN BOLLETTA – non essendo l'utente moroso);

☐ **IBAN** del richiedente: |_ |_ | _|_ | _|_ |_ |_ |_ |_ |_ |_ |_ |_ |_ |_ | _|_ |_ | _| _|_ | _|_ |_ |_ | _| _|

☐ **DIRETTAMENTE IN BOLLETTA (OBBLIGATORIO IN CASO DI MOROSITA') – essendo l'utente moroso.**

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/Intestatario utenza aggregata

_____

Si allega: documento d'identità del dichiarante (Amministratore/Delegato)