MODELLO DOMANDA DI ACCESSO AL CONTRIBUTO A SOSTEGNO DEL PAGAMENTO DELLE SPESE PER LE UTENZE DOMESTICHE, IN ESECUZIONE DELL’ARTICOLO 53 DEL D. L. 73   
DEL 25/05/2021

Al Comune di Narni

UO Ufficio Servizi Sociali

Piazza dei Priori 1 – 05035 Narni (TR)

(*da consegnare a mano all’Ufficio Protocollo o da inviare a mezzo email all’indirizzo:* ***comune.narni@postacert.umbria.it****)*

|  |
| --- |
| **La domanda di accesso al beneficio può essere presentata solo da uno dei componenti del nucleo familiare, una sola volta**. |

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_\_, Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_\_, recapito telefonico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, trovandosi in stato di bisogno

**CHIEDE**

di poter accedere al contributo a sostegno a sostegno del pagamento delle spese per le utenze domestiche, in esecuzione dell’articolo 53 del D. L. 73 del 25/05/2021.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle conseguenze penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni false o mendaci,

**DICHIARA, PER SÉ E PER IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE**

* Di aver preso visione dell’avviso pubblico per l’assegnazione di contributi a sostegno del pagamento delle spese per le utenze domestiche in esecuzione dell’articolo 53 del D. L. 73 del 25/05/2021, di cui alla Determinazione del Dirigente dell’Area Dipartimentale Servizi Finanziari – Servizi Sociali 441 del 17/09/2021, pubblicato dal Comune di Narni.
* Che l’attuale disponibilità economica in riferimento ad entrate recenti e/o giacenza su c/c o altri strumenti di deposito del dichiarante e degli altri componenti del nucleo familiare immediatamente smobilizzabili rendono difficile il regolare pagamento delle forniture domestiche di energia elettrica e/o gas e/o acqua e/o TARIC.
* Che il nucleo familiare alla data di presentazione della domanda risulta composto, oltre che dal richiedente, dalle seguenti persone:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome | Cognome | Data di nascita | Codice fiscale | Rapporto con il richiedente/parentela |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* Di essere il solo componente del nucleo familiare suindicato a presentare la domanda di accesso al contributo a sostegno del pagamento delle spese per le utenze domestiche di cui alla Determinazione del Dirigente dell’Area Dipartimentale Servizi Finanziari – Servizi Sociali 441 del 17/09/2021.
* Che l’ISEE del proprio nucleo familiare risulta essere pari o inferiore a € 12.000,00 (allegare il modello alla domanda, a pena di non ammissione).
* Di trovarsi al momento in una delle seguenti condizioni (barrare e completare quella di interesse, a pena di non ammissione):
* interruzione dell’attività lavorativa o consistente riduzione dell’attività lavorativa di almeno uno dei componenti del nucleo familiare. A tal fine dichiaro che \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ero impiegato/a presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con la mansione di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e che il rapporto si è *(barrare la voce che interessa)*  interrotto /  ridotto in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_;
* riduzione del reddito a seguito di grave malattia o decesso di un componente del nucleo familiare Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, percettore del reddito principale, avvenuto in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_;
* titolari di Partita IVA e altre categorie come liberi professionisti le cui attività siano cessate, ridotte o sospese successivamente all’entrata in vigore delle misure di contenimento dell’epidemia da   
  Covid-19. A tal fine dichiaro che \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ svolgeva attività di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e che la stessa è *(barrare la voce che interessa)* cessata / ridotta / sospesa dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_;
* altra condizione di disagio da specificare:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Di essere intestatario**/**che uno dei componenti del nucleo familiare come sopra definito è intestatario di contratti di utenza per la fornitura domestica di energia elettrica e/o gas e/o acqua e/o TARIC per la sua abitazione di residenza, identificata catastalmente al Foglio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Particella\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Subalterno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, categoria catastale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (Al fine dell’ammissione al beneficio e della sua quantificazione, il richiedente allega alla presente istanza le ricevute dei versamenti per utenze domestiche effettuati **prima della data di presentazione della domanda** per il periodo gennaio - agosto 2021).
* Che l’immobile di residenza è:
* di proprietà (anche in quota parte);
* in affitto (in tal caso, deve essere allegato a questa domanda il contratto di affitto regolarmente registrato, a pena di non ammissione)

*(Barrare la risposta di interesse alla prossima domanda)*

* che nessuno dei componenti del nucleo familiare è percettore di Reddito di Cittadinanza ***oppure***
* che all’interno del proprio nucleo familiare è percettore di Reddito di Cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(specificare il nome del titolare del beneficio)*

**Eventuali note:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Il/La sottoscritto/a dà atto e dichiara di accettare che la presentazione della presente istanza non dà diritto all’accesso al beneficio richiesto. I dati richiesti, che non rappresentano in alcun modo motivi di esclusione, sono necessari ai fini di dar seguito a idonea istruttoria da parte dei competenti uffici, finalizzata all’eventuale inserimento nell’elenco degli aventi diritto al fondo di solidarietà alimentare.**

Si allega alla presente:

* copia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità.
* copia ISEE 2021
* copia delle ricevute dei pagamenti (effettuati prima della presentazione della domanda) per utenze domestiche, periodo 01/01/2021 – 31/08/2021;
* copia del contratto di affitto regolarmente registrato (nel caso l’abitazione di residenza sia in locazione);
* copia delle coordinate IBAN bancarie o postali del richiedente, su cui effettuare l’accredito.

Narni, \_\_\_/\_\_\_/2021 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Con la firma apposta sulla presente istanza, autorizza il Comune di Narni al trattamento dei propri dati personali, esclusivamente ai fini dell’istruttoria del procedimento ad essa connesso, nei limiti di quanto previsto all’art. 13 del D. Lgs 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e dall’art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679).*

N.B.: Il Comune di Narni si riserva la facoltà di disporre gli opportuni controlli in ordine alle dichiarazioni rese dagli interessati, procedendo, laddove fosse accertata una dichiarazione falsa o mendace, alla conseguente denuncia ai sensi della normativa vigente.