

**MODULO PER LA RICHIESTA DEL BONUS SOCIALE IDRICO INTEGRATIVO
– ANNO 2026**

SCADENZA: 20/06/2026 ORE 12:30

**Al Comune di Radicofani
Ufficio Servizi al Cittadino**

Il/la sottoscritto/a _____ Nato/a a _____

il _____ residente a _____ Via _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci e consapevole che, così come previsto dal bando stesso, gli elenchi degli aventi diritto potranno essere inviati alla Guardia di Finanza per gli opportuni controlli circa quanto da me dichiarato

CHIEDE PER L'ANNO 2026

di accedere alle agevolazioni tariffarie a carattere sociale, cosiddetto BONUS SOCIALE IDRICO INTEGRATIVO, calcolato in percentuale sul consumo dell'anno 2025 e a tale proposito

DICHIARA (*barrare obbligatoriamente le caselle di interesse*)

- Di essere nato/a a _____ il _____ codice fiscale _____;
- Di essere residente nel Comune di Radicofani
- Di essere attualmente residente in Via/Piazza _____ n. _____ Recapito telefonico _____;
- Di essere cittadino italiano o del seguente Stato _____ appartenente alla Unione Europea;
- Di essere cittadino del seguente Stato _____ non appartenente all'Unione Europea ed essere in possesso del permesso/carta di soggiorno n. _____ rilasciato dalla Questura di _____ n. _____ dat _____ e con scadenza in data _____;
- Di essere l'intestatario dell'utenza idrica domestica con l'Acquedotto del Fiora Spa relativa all'abitazione di residenza, con codice utenza n. _____
- Di non essere l'intestatario dell'utenza idrica domestica con codice utenza n. _____, ma di far parte del nucleo familiare del richiedente;
- Che il costo dell'utenza idrica è ricompreso in una utenza condominiale con codice utente n. _____ (Allegare alla domanda dichiarazione rilasciata dall'amministratore di condominio o analoga figura relativa alla regolarità dei pagamenti);
- Di possedere un'attestazione ISE/ISEE in corso di validità, redatta e calcolata ai sensi del D.P.C.M. 05/12.2013 n. 159 e ss.mm.ii. riportante un valore ISEE pari ad € _____ e sottoscritta in data _____;
- Di aver provveduto alla compilazione della DSU ai sensi del D.P.C.M. 05.12.2013 n. 159 in data _____, presentata in data _____ prot. _____ per la quale non è stata ancora rilasciata la relativa attestazione;
- Di aver preso visione del bando e di accettarlo senza riserve in ogni sua parte;
- Che la propria famiglia anagrafica, alla data di presentazione della presente domanda, risulta essere quella di cui alla dichiarazione sostitutiva unica da me sottoscritta ed alla attestazione ISEE allegata alla presente domanda;

- Di essere separato/a con sentenza di separazione omologata in data _____ e che si allega in copia alla presente domanda (copia della sentenza deve essere allegata solo se il/la richiedente risulta ancora anagraficamente coniugato/a) ATTENZIONE: In mancanza dell'omologa di separazione, per il coniuge non legalmente separato, anche se non residente, la Dichiarazione ISEE deve contenere i suoi dati anagrafici, reddituali e patrimoniali.
- Che all'interno della propria famiglia anagrafica, alla data di presentazione della presente domanda, risulta essere presente almeno un componente disabile, di cui allego verbale della commissione medica Asl per l'accertamento dell'invalidità civile (ai sensi della legge 68/99-104/92);
- Che all'interno della propria famiglia anagrafica, alla data di presentazione della presente domanda, risulta essere presente almeno un componente ultrasettantenne, di cui alla dichiarazione sostitutiva unica da me sottoscritta ed alla attestazione ISEE allegata alla presente domanda;
- Di impegnarsi a dare tempestiva comunicazione per qualsiasi variazione della situazione sopra dichiarata.

RISERVATO A CHI HA DICHIARATO ISEE ZERO

DICHIARA

che la propria attuale professione la seguente: _____ presso il (indicare il datore di lavoro) _____ e che il rapporto è iniziato il _____

Percepire redditi non soggetti ad IRPEF pari ad € _____ annui (rendite INAIL, assegni accompagnamento, ecc);

Che il reddito complessivo del mio nucleo familiare è stato nell'anno 2025 pari ad € _____

Di non percepire alcun reddito ma di aver presentato domanda di assistenza ai Servizi Sociali competenti per territorio come risulta dalla seguente documentazione allegata;

Di essere aiutato economicamente da (indicare le generalità) _____ in qualità di _____ come risulta dalla dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà allegato alla presente e debitamente compilato e sottoscritto dalla persona che mi assiste, unitamente a copia di un suo valido documento di identità.

[] Di essere consapevole:

- che l'Amministrazione Comunale sottoporrà la presente dichiarazione a controlli e verifiche;
- che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. n.445/2000 e consapevole, altresì, delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n.445/2000 in cui incorre chi rende dichiarazioni false;
- che potranno essere eseguiti i controlli di cui all'art.71 del D.P.R. n.445/2000, diretti ad accertare le veridicità delle informazioni fornite anche da parte della competente Guardia di Finanza;
- che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione il dichiarante decadrà dai benefici ottenuti;
- di essere a conoscenza che qualsiasi variazione della situazione sopra dichiarata comporta l'obbligo della segnalazione e, a tal fine, si impegna a darne tempestiva comunicazione all'ufficio comunale preposto, ove si presenti la necessità.

DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA:

[] Copia di un documento di identità del richiedente (Carta di identità o Passaporto) in corso di validità (Obbligatoria pena l'esclusione definitiva della domanda), dell'amministratore di Condominio (*solo in caso di utenza condominiale/raggruppata*);

[] per i cittadini extracomunitari, copia permesso di soggiorno in corso di validità

[] per i cittadino comunitari- attestazione di regolarità di soggiorno sul territorio nazionale

Copia dell'attestazione ISE/ISEE rilasciata dall'INPS valida alla data di presentazione della domanda
(Obbligatoria pena l'esclusione definitiva della domanda);

oppure

Copia della ricevuta di presentazione all'INPS in data _____ Prot
_____ della DSU, trasmessa all'INPS in data ____ Prot. _____
per la quale ancora non è stata rilasciata la relativa Attestazione (Obbligatoria pena l'esclusione
definitiva della domanda);

Copia del certificato della commissione medica della Asl per l'accertamento dell'invalidità civile, ai sensi
della legge 68/99-104/92;

Copia di una fattura dell'utenza idrica domestica per l'anno 2025 finalizzata esclusivamente alla chiara
individuazione dell'utenza stessa (*solo per gli utenti direttamente intestatari dell'utenza idrica*);

Dichiarazione dell'Amministratore di Condominio (o analoga figura) che attesti:

a) la spesa annua (anno solare precedente) a carico del richiedente intendendosi, in questo caso, per spesa
annua la "spesa idrica dell'anno solare precedente, al lordo degli eventuali contributi assegnati in tale
anno";

b) - l'avvenuto pagamento da parte del richiedente di tale spesa.

(ATTENZIONE: Da presentare solo nel caso che il richiedente sia residente presso una abitazione servita da
un'unica utenza condominiale/raggruppata);

(SOLO PER NUCLEI FAMILIARI CON ISEE PARI A 0) Certificazione, a firma dei Servizi Sociali, che attesti che
il richiedente fruisce di assistenza da parte dei Servizi Sociali nel caso di ISEE pari a 0 oppure in alternativa
dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà circa la fonte di sostentamento, compilata a cura del soggetto
interessato o da chi presta l'aiuto economico, con allegata copia di documento di identità in corso di validità
del sottoscrittore;

**Il presente modulo dovrà essere riconsegnato, debitamente compilato e sottoscritto ai sensi di legge,
entro il giorno 20 giugno 2026 alle ore 12.30:**

1. A mano, da consegnare all'ufficio protocollo nei giorni di apertura: lunedì, mercoledì, venerdì e sabato,
dalle ore 9:00 alle ore 12:30;
2. A mezzo Raccomandata postale A/R indirizzata a: Comune di Radicofani, Via Renato magi, n.59, 53040
Radicofani (SI) con indicazione sulla busta della dicitura "Domanda per l'assegnazione del bonus idrico
integrativo anno 2026".
3. A mezzo Posta Elettronica Certificata (P.E.C.) al seguente indirizzo:
comune.radicofani@postacert.toscana.it

Data _____

Firma
