





**COMUNE DI LAJATICO**  
**SERVIZI SCOLASTICI E SOCIO-ASSISTENZIALI**

**DICHIARO**

**1) SITUAZIONE ECONOMICA**

valore I.S.E.E. risultante dall'attestazione rilasciata il |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|, è pari ad euro |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

**oppure**

che in data .....ho presentato la DSU al CAF o al sistema informativo dell'INPS

**e inoltre**

che sono titolare di Reddito/Pensione di Cittadinanza.

**2) UTENZA RELATIVA ALL'ABITAZIONE**

Che il **codice dell'utenza\*** idrica riferito all'abitazione di residenza sopra dichiarata è il seguente: \_\_\_\_\_

Indirizzo Contatore\*: Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Comune di \_\_\_\_\_

Che l'utenza di cui sopra è intestata (barrare uno dei seguenti casi):

al richiedente sottoscrittore della presente domanda<sup>1</sup>

al seguente altro componente il nucleo familiare presente in ISEE<sup>2</sup>:

cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

residente a \_\_\_\_\_ CAP |\_|\_|\_|\_|\_|

in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. |\_|\_|\_|\_|\_|

<sup>1</sup> beneficiario e intestatario coincidono

<sup>2</sup> beneficiario e intestatario non coincidono



**COMUNE DI LAJATICO**  
**SERVIZI SCOLASTICI E SOCIO-ASSISTENZIALI**

**3) UTENZA RELATIVA AL CONDOMINIO**

- Che l'utenza è **intestata al condominio** (Denominazione condominio) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ P.IVA (del condominio) \_\_\_\_\_ situato in:

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_

Codice utenza \_\_\_\_\_

- che, in caso di utenza condominiale, il costo per l'anno 2025 dall'utenza idrica domestica condominiale/aggregata, per quota di propria competenza è stato pari a € \_\_\_\_\_ come da dichiarazione dell'amministratore condominiale o dell'intestatario dell'utenza allegata alla presente (All. B).

Che l'agevolazione riferita al codice utenza condominiale di cui sopra si riferisce ad utente **moroso** e verrà erogata tramite rimborso in bolletta.

- che l'agevolazione riferita al codice utenza condominiale di cui sopra si riferisce ad utente **non moroso** e verrà erogata attraverso

\*

RIMESSA DIRETTA TRAMITE ASSEGNO DA INVIARSI AL SEGUENTE INDIRIZZO:

---

---

**4) SITUAZIONE FAMILIARE**

Che il proprio nucleo familiare è composto da n. \_\_\_\_\_ persone di cui n. \_\_\_\_\_ figli fiscalmente a carico.

**ALLEGATI:**



**COMUNE DI LAJATICO**  
**SERVIZI SCOLASTICI E SOCIO-ASSISTENZIALI**

1. Copia documento di identità in corso di validità del richiedente sia per Utenza Diretta che per Utenza Indiretta (solo nel caso in cui la domanda venga presentata senza SPID o CNS)

2. Copia di fattura di utenza idrica domestica.

***Solo in caso di utenze condominiali:***

3. ALLEGATO B) - DICHIARAZIONE dell'amministratore del condominio attestante la spesa sostenuta per l'anno 2025 dal richiedente e la regolarità dei pagamenti. Qualora non venga fornito l'importo della spesa idrica lorda dell'anno precedente per quota di competenza, la spesa sarà stimata dal gestore pari alla media annua dei consumi per tale tipologia di utenza.

4. Copia documento di identità in corso di validità dell'Amministratore di Condominio o del titolare dell'utenza aggregata

---

**Informativa Privacy ai sensi degli art. 13 del GDPR (General Data Protection Regulation) 2016/679**

Informiamo che il trattamento dei dati personali forniti o comunque acquisiti è finalizzato allo svolgimento del procedimento di erogazione di prestazioni e servizi sociali.

I dati raccolti sono comunicati al personale del Servizio Scuola e Servizi Socio – Assistenziali Ufficio Unico dei Comuni di Lajatico e Peccioli coinvolti nel suddetto procedimento.

Il Titolare del trattamento è il Comune di Lajatico via Garibaldi n° 5 56030 Lajatico (PI).

Il Responsabile della protezione (RDP) è contattabile inviando una pec all'indirizzo [comune.lajatico@postacert.toscana.it](mailto:comune.lajatico@postacert.toscana.it)

L'informativa completa è pubblicata sul sito istituzionale del Comune di Lajatico e consultabile all'indirizzo:

<http://www.comune.lajatico.pi.it>

Data \_\_\_\_\_

Firma<sup>3</sup>

\_\_\_\_\_

<sup>3</sup> Nell'impossibilità di firma da parte del beneficiario:

firma del familiare o del tutore \_\_\_\_\_