

**MODULO DI AUTOCERTIFICAZIONE PER LA DOMANDA DI CONTRIBUTO  
FONDO A SOSTEGNO DELLE UTENZE DOMESTICHE (Fondo Utenze) E SPESE  
FARMACEUTICHE E SANITARIE (Fondo Incapienti)**

*(da presentarsi entro il giorno 30 GIUGNO 2010)*

**Al Sindaco  
del Comune di BIBBONA**

La sottoscritta \_\_\_\_\_, nata il \_\_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ e residente in Bibbona \_\_\_\_\_ n. \_\_ -  
Tel. \_\_\_\_\_ - Codice Fiscale \_\_\_\_\_, nucleo familiare  
composto da n. \_\_, rivolge istanza alla S.V. al fine di ottenere le agevolazioni previste dal  
bando di concorso relativo a:

**FONDO UTENZE** (*spese utenze domestiche sostenute nell'anno 2009*)

**FONDO INCAPIENTI** (*spese farmaceutiche e/o mediche sostenute nell'anno 2009*)

A questo fine, sotto la sua personale responsabilità, ai sensi del DPR del 28/12/2000 n. 445,  
**DICHIARA** quanto segue: (*barrare la casella che interessa*)

- di essere residente nel Comune di BIBBONA;
- di non aver presentato nell'anno 2009 modello "730" o Mod. UNICO/2009, relativamente ai redditi prodotti nel 2008 (**SOLO PER COLORO CHE FANNO DOMANDA PER IL FONDO INCAPIENTI**);
- Di non essere beneficiario del regime di compensazione delle tariffe per la fornitura di energia elettrica
- Di non essere beneficiario del regime di compensazione delle tariffe per la fornitura di gas naturale
- Di aver sostenuto nell'anno 2009 una spesa totale di € \_\_\_\_\_ per Spese sanitarie e farmaceutiche
- che l'intero **nucleo familiare** ha presentato l'Attestazione ISEE, in corso di validità, pari ad € \_\_\_\_\_;
- che nel proprio nucleo familiare sono presenti cittadini con riconosciuta invalidità civile superiore al 75%;

Bibbona, \_\_\_\_\_

(firma del richiedente) \_\_\_\_\_

**Allega i seguenti documenti:**

- Attestazione ISEE in corso di validità;;
- fotocopia 730/2010 oppure UNICO/2010 relativa ai redditi prodotti nel 2008, da cui risulti che non sono state dedotte spese farmaceutiche e sanitarie;
- attestazione della presenza nel nucleo familiare di persone con invalidità civile superiore al 75% oppure certificate ex Legge 104;
- fotocopia della documentazione attestante le spese sostenute nrl 2009: scontrini fiscali e ricevute tiket per le spese mediche e farmaceutiche; ricevute di bollette per energia elettrica, telefono, riscaldamento etc..;
- codice ABI, codice CAB, n. di conto corrente , nome della Banca (solo per chi desidera che la liquidazione del contributo avvenga tramite bonifico bancario).

La sottoscritta \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, consapevole, secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci ed avendo acquisite le informazioni prescritte dall'art. 10 della L. 675/96, autorizza il Comune di Bibbona all'utilizzazione dei dati forniti nel rispetto di detta norma, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 47 del citato D.P.R.

Firma \_\_\_\_\_

*Esente da autentica di firma, se usato nei rapporti con la Pubblica Amministrazione e firmato o di fronte al dipendente addetto a riceverla o inviata per posta allegando fotocopia di un documento di identità valido*

Bibbona, \_\_\_\_\_ 2010

Per accettazione  
il dipendente addetto al ritiro

.....