

**Domanda di accesso al FONDO AGEVOLAZIONI SOCIALI  
OPSOCIAL BACCHIGLIONE 2025**

**Al Comune di Ospedaletto Euganeo**

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

e residente ad Ospedaletto Euganeo in Via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

cell \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di accedere al Fondo agevolazioni sociali OpSocial Bacchiglione ANNO 2025 per la riduzione delle bollette

Codice Utenza \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

- ☐ Di essere residente nel Comune di Ospedaletto Euganeo (PD);
- ☐ Che l'Attestazione ISEE ordinario in corso di validità è pari a € \_\_\_\_\_;
- ☐ Che il proprio nucleo anagrafico è composto da n. \_\_\_\_ soggetti di cui minori \_\_\_\_ e/o di cui disabili \_\_\_\_\_;
- ☐ Di essere in possesso di permesso di soggiorno in corso di validità (se cittadino extracomunitario)
- ☐ Di essere allacciato al sistema idrico;
- ☐ Di essere residente in alloggio Ater e in regola con il pagamento dell'affitto.

Alla presente domanda il cittadino deve allegare:

- Attestazione ISEE ORDINARIO in corso di validità;
- Documento di identità (in corso di validità)
- Permesso di soggiorno in corso di validità (se cittadino extracomunitario);
- Ultima bolletta dell'acqua riferita all'anno per cui si chiede il contributo
- Eventuale documentazione attestante la condizione di disabilità;

La presente dichiarazione è resa ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28.11.2000. Si acconsente che i dati personali e sensibili sopra riportati e quelli presenti nelle documentazioni allegate siano utilizzati esclusivamente per gli adempimenti relativi alla presente richiesta ai sensi del D. lgs. 196/03.

Ospedaletto Euganeo li, \_\_\_\_\_

Il Richiedente \_\_\_\_\_