

Amministrazione destinataria

Comune di Filottrano

Ufficio destinatario

Ufficio servizi sociali

Domanda di concessione del bonus elettrico per disagio fisico per disagio fisico**Il sottoscritto**

Cognome		Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

di essere ammesso al bonus sociale per la fornitura di energia elettrica per disagio fisico in presenza di apparecchiature medico terapeutiche per il mantenimento in vita

Tipologia domanda

- nuova istanza
- variazione della localizzazione dell'apparecchiature medico terapeutiche

ID istanza precedente

- variazione delle apparecchiature medico terapeutiche o della intensità di utilizzo

dettagli fornitura elettrica

Situata in (da compilare se diverso dall'indirizzo di residenza)

Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
Codice POD			Potenza impiegata (kW)						
Utilizzatore apparecchiature elettromedicali (da compilare se soggetto diverso dal richiedente)									
Cognome		Nome			Codice fiscale				

ulteriori recapiti per comunicazioni

Telefono	Telefono	E-mail/PEC
----------	----------	------------

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- copia certificazione ASL
- copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Filottrano

Luogo

Data

il dichiarante