

ISTANZA PER L'AMMISSIONE AL  
**REGIME DI COMPENSAZIONE PER LA FORNITURA DI ENERGIA ELETTRICA**  
*(decreto interministeriale 28 dicembre 2007 e successive modificazioni)*  
**DISAGIO FISICO**

Al Sindaco  
del Comune di Paese

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
nato/a \_\_\_\_\_, (prov. \_\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_, tel \_\_\_\_\_,  
cell. \_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso/a al regime di compensazione della spesa per la fornitura di energia elettrica in presenza di apparecchiature medico terapeutiche indispensabili per il mantenimento in vita del paziente.

**a tal fine DICHIARA**

- di fornire all'Ufficio Servizi Sociali la documentazione richiesta ai fini istruttori;
- di essere a conoscenza dei possibili controlli da parte della Guardia di Finanza sulla situazione reddituale e patrimoniale;
- di essere consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazione falsa o non corrispondente al vero, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445;
- di autorizzare il trattamento dei dati personali così come previsto dal D.L. 30/06/2003 n. 196 e si impegna a comunicarne le eventuali variazioni.

Il/La sottoscritto/a dichiara, presentando copia della presente richiesta, di avvalersi per l'elaborazione della pratica del CAAF: \_\_\_\_\_ sede di: \_\_\_\_\_

Paese lì, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Visto:

Si autorizza il richiedente a rivolgersi direttamente Caaf prescelto per l'elaborazione della pratica.

Paese, \_\_\_\_\_

L'Istruttore Servizi Sociali

\_\_\_\_\_