

## OGGETTO: ADESIONE FAMIGLIA ECOSOSTENIBILE - SITUAZIONE DI DISAGIO

COMPILARE I CAMPI OBBLIGATORI CONTRASSEGNA TI CON (\*) IN ASSENZA DI TALI DATI, LA RICHIESTA SARÀ RESPINTA.

SOGGETTO BENEFICIARIO <sup>1</sup>	
Cognome Nome *	
Cod. Fiscale *	
Data e luogo di nascita	
Codice contratto rifiuti *	

RESIDENZA									
Comune *		CAP *					Prov.		
Indirizzo *		N° *		Int.		Sc		Piano	
Telefono		Cellulare *							
E-Mail *							PEC		

(SECONDO) SOGGETTO BENEFICIARIO <sup>2</sup>	
Cognome Nome *	
Cod. Fiscale *	
Data e luogo di nascita	
Codice contratto rifiuti *	

RESIDENZA									
Comune *		CAP *					Prov.		
Indirizzo *		N° *		Int.		Sc		Piano	
Telefono		Cellulare *							
E-Mail *							PEC		

DICHIARANTE (da indicare solo se diversi dal richiedente il beneficio) <sup>3</sup>	
Cognome Nome *	
Cod. Fiscale *	
Codice contratto rifiuti *	

RESIDENZA									
Comune *		CAP *					Prov.		
Indirizzo *		N° *		Int.		Sc		Piano	
Telefono		Cellulare *							
E-Mail * <sup>4</sup>							PEC		

<sup>1</sup> **Dati del richiedente il beneficio:** sono quelli della persona che si trova nella situazione di disagio, sono tutti campi obbligatori;

<sup>2</sup> **Dati del richiedente il beneficio:** sono quelli dell'eventuale seconda persona appartenente al nucleo familiare, che si trova nella situazione di disagio;

<sup>3</sup> **Dati del dichiarante:** vanno compilati solo se persona diversa dal richiedente (es. un familiare che compila la domanda per una persona anziana o invalida);

<sup>4</sup> **MAIL:** in mancanza della mail del beneficiario è obbligatorio compilare la mail del Dichiarante;

### DICHIARA CHE IL/I RICHIEDENTE/I IL BENEFICIO

1. è consapevole che la presente denuncia è valida quale "dichiarazione sostitutiva di certificazione" ai sensi dell'art.46 del DPR 445/2000 e/o "dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà" ai sensi dell'art.47 dello stesso Decreto e del fatto che, in caso di eventuali dichiarazioni mendaci, incorrerà nelle sanzioni penali di cui all'art.76 del medesimo DPR.
2. è stato debitamente informato circa le disposizioni attuative dell'iniziativa denominata "Famiglia Ecosostenibile" e gli atti di indirizzo adottati dai competenti organismi amministrativi consortili e, conseguentemente, di autorizzare l'esecuzione di tutti i controlli necessari alla verifica del rispetto delle norme ivi previste nonché di quelle contenute nel Regolamento per l'applicazione della Tariffa corrispettiva per la gestione dei rifiuti urbani e nel Regolamento di Bacino per i servizi di gestione dei rifiuti urbani;
3. fa/fanno parte di un nucleo familiare costituente utenza domestica, ai fini della tariffa servizio gestione rifiuti urbani e contestualmente;
4. si trova/trovano in una delle situazioni indicate nell'Allegato A alla presente domanda e trattenuto esclusivamente dal Comune;

di avere già in detenzione il contenitore (matricola \_\_\_\_\_) dell'iniziativa Famiglia EcoSostenibile di cui alla presente richiesta;

di non avere già in detenzione il contenitore dell'iniziativa Famiglia EcoSostenibile di cui alla presente richiesta

### CHIEDE

di poter accedere all'iniziativa Famiglia EcoSostenibile situazione di disagio attraverso il contenitore del seguente volume \_\_\_\_\_

CONTENITORI *
<input type="checkbox"/> Fornitura a domicilio
<input type="checkbox"/> Fornitura presso Punto Contarina

Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità la veridicità delle informazioni rese ed è consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace così come stabilito dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000.

Dichiara, inoltre:

- di essere a conoscenza che, secondo le norme della custodia del comodato, il soggetto obbligato è responsabile della sottrazione, perdita, distruzione o danneggiamento del materiale e delle dotazioni individuali eventualmente fornite dal Gestore per la raccolta dei rifiuti;
- di essere a conoscenza che tutte le modalità e condizioni di erogazione del servizio sono contenute nei regolamenti vigenti che qui si danno per conosciuti e accettati;
- di essere a conoscenza che tutte le Tariffe del servizio sono contenute sui prospetti tariffari pubblicati e consultabili sul sito web [www.priula.it](http://www.priula.it) e che qui si danno per conosciuti e accettati;
- di aver preso visione dell'informativa ex artt.13 e 14 del Regolamento EU 2016/679, denominata "**Informativa servizi raccolta rifiuti**", consultabile all'indirizzo <https://contarina.it/informative-privacy> o reperibile presso tutti gli sportelli di Contarina S.p.A.

Data		Cognome e nome *	
Titolo		Firma leggibile *	

### ATTENZIONE: ALLEGARE SEMPRE COPIA DEL DOCUMENTO D'IDENTITÀ

#### ALLEGATI

- fotocopia del documento di identità del dichiarante/richiedente
- certificazione medica (trattenuta esclusivamente dal Comune e da non inviare al Soggetto gestore)
- ALLEGATO A (trattenuto esclusivamente dal Comune e da non inviare al Soggetto gestore)

<b>PARTE RISERVATA AL COMUNE</b>			
<b>ATTESTAZIONE DI ACCESSO ALL'INIZIATIVA FAMIGLIA ECOSOSTENIBILE</b>			
Documentazione certificante la condizione di disagio sanitario:			
<input type="checkbox"/> Regolare			
Tipologia rifiuto conferibile:			
<input type="checkbox"/> Materiale assorbente			
<input type="checkbox"/> Altro			
Domanda accolta:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
Data			
Firma dell'istruttore			



**Contarina Spa** - società con socio unico sottoposta all'attività di direzione e coordinamento da parte del "Consiglio di Bacino Priula"

Via Vittorio Veneto, 6 - 31027 Lovadina di Spresiano,  
Treviso Italy - N. Verde 800.07.66.11 - Fax 0422 725703  
contarina@contarina.it - protocollo@cert.contarina.it -  
www.contarina.it - C.F. e P. Iva 02196020263 - Capitale  
sociale € 2.647.000,00 i.v. Registro delle imprese di  
Treviso n. 02196020263 - n. REA TV 194428



**ALLEGATO A alla richiesta di accesso all'iniziativa Famiglia EcoSostenibile**  
(TRATTENUTO ESCLUSIVAMENTE DAL COMUNE E DA NON INVIARE AL SOGGETTO GESTORE)

**IL RICHIEDENTE IL BENEFICIO DICHIARA CHE SI TROVA IN UNA DELLE SEGUENTI SITUAZIONI:**

- Incontinente
- Dializzato
- Stomizzato
- altro .....

*(allegare copia della dichiarazione medica)*