



Comune di Montecarlo

Tariffa puntuale

DENUNCIA DI VARIAZIONE NUCLEO FAMILIARE

UTENZE DOMESTICHE

Il presente modulo fa riferimento ad un singolo utente

Data decorrenza variazione ____/____/____

- **INTESTATARIO UTENZA** (compilazione obbligatoria)

Cognome / Nome	
Codice utente	
Indirizzo immobile	
Email	

- **VARIAZIONI DEL NUCLEO FAMILIARE**

Il nucleo familiare del dichiarante passa:

da numero componenti _____ a numero componenti _____

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

Motivazione:

1. Componente stabilmente ricoverato in casa di cura/riposò,com. di recupero,centro socio-educativo,ist. penitenziario art.6 Reg.Com.(****)	<input type="radio"/>
2. Lavoratore domiciliato fuori dal Comune di Montecarlo art.6 Reg.Com. (****)	<input type="radio"/>
3. Studente domiciliato fuori dal Comune di Montecarlo art.6 Reg.Com. (****)	<input type="radio"/>
4. Altro (specificare)	<input type="radio"/>

(**** L'assenza per le situazioni di cui ai punti 1-2-3 deve essere superiore a sei mesi l'anno, anche non continuativi. Il dichiarante deve allegare idonea documentazione . La variazione ha effetto dal giorno della comunicazione e per il periodo di validità della stessa.)

Eventuali annotazioni:

Sanzioni penali per le dichiarazioni false o mendaci

Il sottoscritto dichiara:

- di essere consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità e di dichiarazioni mendaci come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000
- di essere consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi dell'articolo 483, 495, 496 del Cod. Penale e dalle leggi speciali in materia

Il/La sottoscritto/a _____ presenta tale autocertificazione,
in qualità di / quale _____ dell'intestatario dell'utenza TIA.

DOCUMENTO DI IDENTITA' _____
(Riportare gli estremi e allegare copia fotostatica leggibile)

Data compilazione ____ / ____ / _____ _____
(Firma del dichiarante)

D. Lgs. 196/03 Art.13. I Vostri Dati Personali sono trattati da Incaricati per finalità di Legge e per l'espletamento delle attività statistiche e amministrative secondo le modalità dell'Art. 11 e con i diritti dell'Art. 7. Titolare del trattamento è la Società ASCIT S.p.A. di Lammari (LU) nella persona del Direttore Generale.

Data compilazione ____ / ____ / _____ _____
(Firma del dichiarante)

Spazio riservato all'Ufficio Ricevente:

Data ricezione _____ Firma _____