Nº REFERENCIA

Aguas de Córdoba

FONDO SOCIAL
SOLICITUD DE COMPENSACIÓN DE DEUDA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre y Apellidos

D.N.I./C.I.F. **Nº Suministro** **Municipio**

Domicilio **C.P.** **Teléfonos**

EXPONGO:

Que soy titular del suministro arriba indicado y he tenido conocimiento de la creación de un Fondo Social, conforme al acuerdo del Consejo de Administración de Emproacsa de fecha 30 de marzo de 2016, para personas o familias en situación de exclusión y/o emergencia social.

Que considero que en la actualidad me encuentro en la situación anteriormente citada y como acreditación, adjunto a esta instancia la siguiente documentación:

- ☐ Fotocopia del D.N.I./C.I.F
- ☐ Fotocopia del libro de familia
- ☐ Certificado o justificante de empadronamiento de todos los miembros de la unidad familiar
- ☐ Declaración expresa responsable de los ingresos de los miembros mayores de 16 años que formen parte de la unidad familiar, referida al semestre anterior a la solicitud
- ☐ En los supuestos de familias monoparentales, víctimas de violencia de género, grandes dependientes, discapacitados o personas que hayan sufrido un desahucio de su vivienda habitual, copia del documento acreditativo de tal circunstancia
- ☐ Otra documentación:

SOLICITO:

Que teniendo por presentado este escrito, con los documentos que le acompañan, se sirva proceder a la compensación de las facturas que se me reclaman, a cargo del Fondo Social asignado a mi municipio, y detalladas a continuación:

Nº Liquidación	Importe principal

Nº Liquidación	Importe principal

Nº Liquidación	Importe principal

En, a de de 20

EL/LA SOLICITANTE

☑ **En caso de ser beneficiario del Fondo Social solicito la concesión del Suministro Mínimo Vital**

AUTORIZACIÓN

Se autoriza a EMPROACSA, con C.I.F. A-14076442, para recabar los datos y documentación obrantes en los expedientes administrativos gestionados por el Instituto Provincial de Bienestar Social, precisos para la tramitación de esta solicitud.

En, a de de 20

Fdo.:

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que sus datos personales serán incorporados y tratados a un fichero titularidad de EMPROACSA. Podrán ser utilizados por el titular del fichero para el ejercicio de las funciones propias en el ámbito de sus competencias. Igualmente se informa que podrán ser cedidos de conformidad con la legislación vigente, en concreto al Instituto de Cooperación con la Hacienda Local, organismo autónomo dependiente de la Diputación Provincial de Córdoba responsable de la gestión, inspección, liquidación y recaudación de ingresos de derecho público. Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y, en su caso, oposición, mediante escrito dirigido a EMPROACSA, Avda. del Mediterráneo, s/n 14011 CÓRDOBA