

FASCIA:

| | |
|---|---|
| A | B |
|---|---|

Domanda di partecipazione al bando – anno 2019 - per l'erogazione di contributi ad integrazione dei canoni di locazione ai sensi dell'art. 11 della legge 9 dicembre 1998, n. 431 e successive modificazioni e integrazioni con autocertificazione dei requisiti ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

AL COMUNE DI MONTOPOLI IN VAL D'ARNO
- UFFICIO CASA -

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) _____
nato/a a _____ prov. _____ il _____ residente a _____ in
via _____ n. _____ C.F. _____ tel /
cell. _____ e-mail _____

presa visione del Bando di concorso per l'assegnazione di contributi ad integrazione dei canoni di locazione per l'anno 2019, ai sensi dell'art. 11 della legge 9.12.1998, n. 431 e successive modificazioni e integrazioni

CHIEDE

che gli venga assegnato il contributo ad integrazione dei canoni di locazione per l'anno 2019 e, a tal fine, consapevole delle sanzioni previste in caso di dichiarazioni mendaci, come stabilito dagli artt. 75 e 75 del D.P.R. 445/2000 e nel rispetto delle modalità stabilite dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

- 1) di avere la residenza anagrafica nell'immobile per il quale si richiede il contributo;

2) di essere in possesso di un'Attestazione ISEE (calcolata ai sensi del DPCM n. 159/2013) rilasciata il ___/___/___ con valore ISE pari a € _____, ___ e valore ISEE ORDINARIO pari a € _____, ___ (NUMERO PROTOCOLLO INPS dell'Attestazione oppure PROTOCOLLO ASSEGNATO ALLA DSU DAL CAAF/ENTE EROGATORE _____)

3) di essere in possesso di un'Attestazione ISEE calcolata ai sensi del DPCM 159/2013 rilasciata il ___/___/___ con valore ISE pari a € **0,00 (ZERO)** e di:

usufruire di assistenza da parte del competente Ufficio del Comune o della ASL (si allega certificazione del competente ufficio);

usufruire della seguente fonte di sostentamento _____ per € _____, ___/mese;

usufruire di reddito da lavoro dipendente o autonomo percepito successivamente all' 01.01.2018 ovvero redditi esenti o soggetti a ritenuta alla fonte a titolo definitivo per € _____, ___/mese

- 4) di essere **titolare** o **componente del nucleo familiare del titolare di un contratto di locazione del seguente alloggio adibito ad abitazione principale:**

di **proprietà privata** (non rientrante nelle categorie catastali A/1, A/8 e A/9¹);

di **proprietà pubblica** (non rientrante negli alloggi di E.R.P. disciplinati dalla L.R. 96/96 e ss.mm.ii.);

¹ “Categorie catastali”: A/1: Abitazione di tipo signorile; A/8: Abitazione in ville; A/9: Castelli e palazzi di eminenti pregi artistici e storici

Dati relativi al CONTRATTO DI LOCAZIONE dell'abitazione:

Dati del proprietario:

Cognome e Nome _____ Codice Fiscale _____

Contratto d'affitto registrato a _____ il _____ al n. _____

Ultima registrazione _____ **Mq Alloggio:** _____

Durata in anni della locazione _____ con decorrenza _____ e scadenza _____

Canone annuo 2019 (escluse spese di condominio ed altre accessorie): € _____, _____

- 5) che il proprio **nucleo familiare, alla data di pubblicazione del bando**, ai sensi e per gli effetti del presente bando è composto come segue:

| Cognome e Nome | Luogo di nascita | Data di nascita | Fiscalmente a carico (SÌ/NO) | Relazione di parentela |
|----------------|------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| 1 | | | | RICHIEDENTE |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |

- 6) Che il proprio nucleo familiare:

- è composto solo da **ultrasessantacinquenni**;
- è composto da **cinque o più persone**;
- che nel proprio nucleo familiare sono presenti portatori di **handicap grave** come definiti dalla legge 104/92 e/o soggetti **invalidi con riduzione della capacità lavorativa superiore ai 2/3** (allega le certificazioni dell'Autorità Sanitaria competente);
- è **monogenitoriale** con figli a carico;

- 7) che il sottoscritto e i componenti il proprio nucleo familiare **NON sono titolari di diritti di proprietà o usufrutto, di uso o abitazione su alloggio adeguato alle esigenze del nucleo familiare ubicato a distanza pari o inferiore a 50 km. dal Comune di Montopoli in V.Arno;**

- 8) che il sottoscritto e i componenti il proprio nucleo familiare **NON sono titolari di diritti di proprietà, usufrutto, uso e abitazione su immobili o quote di esse ubicati su tutto il territorio italiano o all'estero**, ivi compresi quelli dove ricorre la situazione di sovraffollamento, il cui valore complessivo sia superiore ad € 25.000,00, fatto salvo il caso di immobili utilizzati per l'attività lavorativa prevalente del richiedente.

Le disposizioni di cui ai precedenti punti 7 e 8 non si applicano quando il nucleo richiedente è proprietario di un solo immobile ad uso abitativo e ricorrono le seguenti fattispecie:

- coniuge legalmente separato o divorziato che, a seguito di provvedimento dell'autorità giudiziaria, non ha la disponibilità della casa coniugale di cui è proprietario;
- titolarità di pro-quota di diritti reali dei quali sia documentata la non disponibilità;
- alloggio dichiarato inagibile da parte del Comune o altra autorità competente;
- alloggio sottoposto a procedura di pignoramento a decorrere dalla data di notifica del provvedimento emesso ai sensi dell'art.560 c.p.c.

- 9) che il valore del patrimonio mobiliare **non è superiore ad € 25.000,00**. Tale valore si calcola applicando il valore del patrimonio mobiliare dichiarato ai fini ISEE, al lordo delle franchigie di cui al DPCM n.159/2013 la scala di equivalenza prevista dalla medesima normativa;

- 10) che il patrimonio complessivo **non supera il limite di € 40.000,00** (il patrimonio complessivo è composto dalla somma del patrimonio immobiliare e del patrimonio mobiliare, fermo restando il rispetto dei limiti di ciascuna componente come fissati dai precedenti punti).

Dichiara altresì:

di **non aver percepito** ad oggi altri **benefici** da qualunque Ente erogati e in qualsiasi forma **a titolo di sostegno alloggiativo**;

di **percepire**, ad oggi, altri **benefici pubblici** erogati da _____ **a titolo di sostegno alloggiativo**;

di **essere interessato da procedura di sfratto**;

di essere in **situazione di morosità** nel pagamento del canone di locazione per l'anno 2019;

di aver preso visione dell'Informativa di cui agli artt. 13 e 14 del **GDPR 2016/679 (General Data Protection Regulation)** allegata al Bando in oggetto.

Il sottoscritto si impegna (se risultante beneficiario del contributo integrativo) a presentare al competente Ufficio Comunale le copie regolari delle ricevute d'affitto del periodo interessato, entro il termine richiesto dal Responsabile del Procedimento.

Montopoli in Val d'Arno (PI), li __/__/____

(Firma del dichiarante)²

² Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

Sottoscritta da maggiorenne con capacità di agire

(Art. 38 e 47 D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

OGGETTO: Domanda di partecipazione al Bando – anno 2019 – per l'assegnazione di contributi ad integrazione dei canoni di locazione, ai sensi dell'art. 11 della legge 9 dicembre 1998, n. 431. **Dichiarazione relativa a ISEE zero.**

Io sottoscritto _____ nato a _____ il _____
Residente a _____ in via/piazza _____

in relazione al requisito previsto dal bando in oggetto (art. 1, comma 2, punti a, b, c) relativo ai richiedenti che dichiarano "ISEE zero" per i quali l'ammissione della domanda è subordinata alla presentazione:

- di espressa certificazione, a firma del responsabile del competente ufficio, che attesti che il nucleo del richiedente usufruisce di assistenza da parte dei servizi sociali del Comune ovvero della AUSL;
- di espressa dichiarazione relativa alla fonte di sostentamento, sottoscritta dal dichiarante e da colui che eventualmente viene indicato come fonte di sostentamento con allegato documento di identità;
- di autocertificazione che il nucleo del richiedente usufruisce di redditi certificabili (reddito da lavoro dipendente o autonomo percepito successivamente alla data del 01.01.2018 ovvero redditi esenti o soggetti a ritenuta alla fonte a titolo definitivo).

consapevole delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni, così come espressamente stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

di sostenere economicamente il/la sig./sig.ra _____ nel pagamento del canone di affitto relativo all'abitazione situata nel comune di Montopoli V.Arno, in via/piazza _____ n. ____, località _____ per un importo mensile di € _____, _____ in quanto: _____

di possedere redditi percepiti dopo il 01.01.2018 e quindi non riportati nell'attestazione ISEE in corso di validità: _____.

Dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi dell'art. 13 e 14 del GDPR 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Montopoli in V.Arno, lì ___/___/_____

Il/La dichiarante

Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000 la dichiarazione può essere sottoscritta in presenza del dipendente addetto a riceverla oppure sottoscritta e presentata con allegata fotocopia non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.