

Al Comune di FONNI
Ufficio dei Servizi Sociali

Il/La sottoscritt _____ nato a _____
(____) il ____/____/____, residente a FONNI Via/Piazza _____
n° ____ C.F. _____ tel./cell _____

CHIEDE

di poter beneficiare del contributo ad integrazione del Canone di locazione di cui all'art. 11 della L. 431 del 09.12.1998 *Fondo Nazionale per il sostegno all'accesso alle abitazioni in locazione annualità 2016, destinato alle famiglie in condizioni di disagio economico;*

A tal fine, consapevole delle sanzioni civili e penali previste dalla legge per coloro che rendono attestazioni false,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità che i dati forniti sono completi e veritieri ai sensi dell'art. 46 D.P.R. 28/12/2000, N° 445:

- ☐ Di essere residente nel Comune di FONNI dal _____;
- ☐ (**per gli immigrati**), essere residenti da almeno 10 anni nel territorio nazionale o da almeno 5 anni nella medesima Regione, ossia dal _____;
- ☐ Di essere residente, alla data di presentazione della richiesta, nell'alloggio per il quale si chiede il contributo;
- ☐ **Essere titolare, al momento della presentazione della domanda, di un contratto di locazione ad uso residenziale** per un alloggio di proprietà privata sito nel Comune di FONNI e occupato a titolo di abitazione principale o esclusiva, stipulato in data _____, regolarmente registrato presso l'Ufficio del Registro competente in data _____ e il cui canone di locazione annuo ammonta a € _____;
- ☐ **Non essere titolare di contratti di locazione di unità immobiliari classificati nelle categorie catastali A/1** (abitazione di tipo signorile), **A/8** (ville) e **A/9** (palazzi di pregi artistici e signorili)
- ☐ **Non essere titolare, né il richiedente né nessun componente del nucleo familiare, di diritti di proprietà, usufrutto, uso o abitazione su un alloggio adeguato alle esigenze del nucleo familiare**, ai sensi dell'art. 2 della L.R. n° 13/89 sito in qualsiasi località del territorio nazionale
- ☐ **Di non essere assegnatari**, unitamente a tutti i componenti del nucleo familiare, **di un alloggio di edilizia residenziale pubblica;**
- ☐ **Non aver stipulato un contratto di locazione tra parenti e affini entro il secondo grado, o tra coniugi non separati legalmente;**
- ☐ **Non percepire, per lo stesso titolo, contributi da parte dell'Amministrazione comunale o da qualsiasi altro Ente;**
- ☐ di avere un Reddito ISEE pari a €. _____
- ☐ di aver preso visione del Bando di cui trattasi e di accettare le norme in esso contenute.

FONNI, _____

Il Dichiarante

Documentazione OBBLIGATORIA da allegare al Modulo di Domanda:

1. **DSU e Attestazione ISEE, redatti secondo la normativa vigente;**
2. **Copia del Contratto di locazione dell'immobile regolarmente registrato all'Ufficio del Registro competente.**
3. **Ricevuta di versamento dell'Imposta annuale di registrazione relativa all'ultimo anno.**
4. **Fotocopia delle ricevute comprovanti l'avvenuto pagamento del canone di locazione fino al mese di Marzo 2016, quelle successive dovranno essere presentate dal beneficiario prima dell'erogazione dell'eventuale contributo.**
5. **Copia del Documento di Identità, in corso di validità.**

AVVERTENZE:

- A norma di legge, l'Amministrazione si riserva la facoltà di fare eseguire le opportune indagini sulla veridicità delle dichiarazioni presentate
- Le dichiarazioni non rispondenti al vero, oltre a comportare la decadenza dal beneficio richiesto, verranno perseguite penalmente ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n° 445.
- Per quanto non espressamente previsto nella presente domanda, si rinvia al Bando

Desideriamo informarla che il D.lgs 196/2003 prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Ai sensi dell'art. 13 della legge predetta Le forniamo le seguenti informazioni:

1. i dati da lei forniti verranno trattati per le seguenti finalità: calcolo del punteggio e dell'entità del contributo;
2. il trattamento sarà effettuato con le seguenti modalità: manuale e informatizzato;
3. il conferimento dei dati è obbligatorio e l'eventuale rifiuto a fornire i dati richiesti comporta l'esclusione dalla graduatoria;
4. i dati non saranno comunicati ad altri soggetti, né saranno oggetto di diffusione.

Io sottoscritto _____, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R., 445/2000, recante il testo unico delle disposizioni di legge e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, dichiaro quanto segue:

IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE E' COSI' COMPOSTO:

COGNOME	NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	GRADO PARENTELA

Consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro che quanto sottoscritto corrisponde al vero ed è documentabile su richiesta delle Amministrazioni competenti.

FONNI _____

FIRMA DEL DICHIARANTE
