

COMUNE DI TRAVACO' SICCOMARIO

FONDO GRAVE DISAGIO ECONOMICO 2015

MODULO DI DOMANDA

D.G.R. n. 3495 del 30/04/2015

Periodo 14 maggio – 10 luglio 2015

Il sottoscritto/a

- sesso M F

- codice fiscale.....

- data di nascita.....

- comune di nascita.....

- provincia di nascita

- stato estero di nascita

- comune di residenza.....

- provincia di residenza CAP

- indirizzo (via e n.civico).....

- cittadinanza

- stato civile

- telefono.....

CHIEDE

di poter beneficiare del contributo a valere sul FONDO SOSTEGNO GRAVE DISAGIO ECONOMICO 2015, finalizzato al pagamento del canone di locazione relativo all'anno 2015, previsto dalla DGR n. 3495/2015; a tal fine

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti di quanto previsto agli artt. 46 e 47 del d.p.r. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole della decadenza dal beneficio e delle responsabilità penali previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo d.p.r. n. 445/2000 nel caso di dichiarazione non veritiera e falsità negli atti, quanto segue:

- di essere alla data di presentazione della domanda titolare di contratto di locazione con decorrenza in data e con scadenza in data
- di aver/non aver ricevuto disdetta per il giorno.....;
- che il contratto di locazione non è stato risolto a seguito di procedura esecutiva di sfratto;
- che il contratto è registrato o in corso di registrazione;
- che il contratto è stato stipulato in data e registrato in data, con estremi di registrazione e del versamento dell'imposta dell'anno in corso..... (in caso di opzione per la cedolare secca indicare data ed estremi del versamento da mod. f24);
- che il contratto di locazione è relativo ad unità immobiliare ad uso residenziale, sita in Lombardia e occupata alla data di apertura del presente bando a titolo di residenza esclusiva o principale da parte del dichiarante, del suo nucleo familiare anagrafico e dei soggetti a loro carico ai fini IRPEF;
- di essere residente in questo Comune alla data di presentazione della domanda;

- di essere residente sul territorio di Regione Lombardia dal (solo per cittadini extracomunitari)

oppure

- di essere residente sul territorio italiano dal (solo per cittadini extracomunitari);
- di esercitare una regolare attività, anche in modo non continuativo, di lavoro subordinato o di lavoro autonomo(solo per cittadini extracomunitari);
- che nessun componente del nucleo familiare indicato ha ottenuto l'assegnazione di unità immobiliare realizzata con contributi pubblici, o ha usufruito di finanziamenti agevolati, in qualunque forma concessi dallo Stato o da Enti pubblici;
- che nessun componente del nucleo familiare indicato è titolare del diritto di proprietà o di altro diritto reale di godimento su unità immobiliare sita in Lombardia e adeguata alle esigenze del nucleo familiare;
- di non aver ottenuto l'assegnazione di unità immobiliari di edilizia residenziale pubblica locate secondo la normativa regionale, salvo i casi previsti all'art. 3 dell'allegato 1 alla DGR n. 3495/2015;
- di non aver ottenuto l'assegnazione in godimento di unità immobiliari da parte di cooperative edilizie a proprietà indivisa, salvo i casi previsti all'art. 3 dell'allegato 1 alla DGR n. 3495/2015;
- che nessun componente del nucleo familiare indicato ha già presentato altra domanda di contributo;
- di aver/non aver beneficiato della detrazione per il canone di locazione nella dichiarazione IRPEF dell'anno 2014 per un importo pari a euro
- che il nucleo familiare è / non è composto esclusivamente da uno o due soggetti percettori di pensioni minime INPS.

INFORMAZIONI RELATIVE ALL'ALLOGGIO

Superficie mq. Categoria catastale

Tipo contratto:

stipulato ai sensi della l. 431/98 a proprietà indivisa
 canone moderato altro

Figura del proprietario:

Persona fisica Aler
 Società Comune
 Cooperativa Altro ente

Cognome, Nome/Ragione Sociale del proprietario.....

Codice fiscale/Partita Iva.....

Indirizzo..... Tel

- Affitto annuo come risultante dal contratto vigente (inclusi gli eventuali adeguamenti ISTAT) euro
- Numero complessivo di contratti idonei e registrati per l'anno 2015:
- Periodo di vigenza in mesi dei contratti per l'anno 2015:

NUCLEO FAMILIARE

CODICE FISCALE	COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	CODICE CONDIZIONE	CODICE PARENTELA

- nel nucleo familiare sono presenti n.soggetti con handicap permanente o invalidità superiore al 66% (Condizione 2)
- nel nucleo familiare sono presenti n. anziani ultra sessantacinquenni in casa di riposo (Condizione 1)
- nel nucleo, in presenza di figli minori, sono presenti entrambi i genitori (SI/NO)
- nel nucleo, in presenza di figli minori, entrambi i genitori svolgono attività di lavoro o di impresa (SI/NO)
- numero totale di nuclei familiari che occupano l'alloggio in locazione alla data di presentazione della domanda:
- numero totale di persone che occupano l'alloggio in locazione alla data di presentazione della domanda:

SITUAZIONE ECONOMICA DEL NUCLEO FAMILIARE

Redditi da lavoro autonomo	
Redditi da lavoro dipendente	
Redditi da pensione	
Altri redditi	
Detrazioni (IRPEF e addizionali, spese mediche, rette)	
Patrimonio mobiliare	
Patrimonio immobiliare	

- numero di componenti con redditi da lavoro dipendente o assimilati:
- numero di componenti con redditi da pensione:
- numero totale di componenti con redditi dal lavoro autonomo:
- numero totale di componenti con altri tipi di reddito:.....;

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Il sottoscritto chiede che l'eventuale contributo sia corrisposto mediante bonifico intestato a presso la banca.....
IBAN:.....

Da compilare solo se dichiarazione resa dal delegato per conto del dichiarante:

DATI ANAGRAFICI DEL DELEGATO

Cognome, Nome: Codice fiscale:
.....

Comune o Stato Estero di nascita:..... Data di nascita:.....

Residente a Tel:
.....

Il sottoscritto dichiara infine di essere a conoscenza delle norme che istituiscono il FONDO SOSTEGNO GRAVE DISAGIO ECONOMICO 2015 e di possedere tutti i requisiti di

partecipazione in esso indicati, nonché la propria disponibilità a fornire idonea documentazione atta a dimostrare la completezza e la veridicità dei dati dichiarati.

Data

IL DICHIARANTE

.....

(firma leggibile)

DA COMPILARE A CURA DEI CITTADINI NON COMUNITARI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il sottoscritto/a
Nato a il
stato estero di nascita
residente in
provincia di residenza CAP
indirizzo (via e n.civico).....
cittadinanza

**consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti,
richiamate
dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000**

DICHIARA

Di avere alla data di presentazione della propria domanda di "Sportello affitto 2015":

la residenza in Lombardia da almeno 5 anni

la residenza in Italia da almeno 10 anni

nel comune di..... dal al.....
nel comune di..... dal al.....
nel comune di..... dal al.....
nel comune di..... dal al.....

consapevole che la dichiarazione mendace e/o la produzione di documentazione falsa comporta la perdita di qualsiasi beneficio conseguito, salva l'applicazione della legge penale.

Letto, confermato e sottoscritto.

Data

Il / la Dichiarante

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta
informativa
Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs n. 196/2003 si informa che il Comune tratterà i dati forniti, esclusivamente per lo svolgimento delle attività connesse e per l'assolvimento degli obblighi prescritti dalla legge, dallo Statuto e dai Regolamenti Comunali in vigore. I dati personali acquisiti saranno trattati, anche con modalità elettronica, da Responsabili e incaricati autorizzati al trattamento. L'interessato potrà esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del Codice di Protezione dei dati Personali, presentando richiesta al Responsabile del trattamento: il Direttore di settore, dove viene presentata la dichiarazione sostitutiva di notorietà.

DA COMPILARE A CURA DEI CITTADINI NON COMUNITARI

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)**

Il sottoscritto/a
Nato a il
stato estero di nascita
residente in
provincia di residenza CAP
- indirizzo (via e n.civico).....
- cittadinanza

**consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti,
richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000**

DICHIARA

Di essere alla data di presentazione della propria domanda di "Sportello affitto 2015":

- disoccupato dal
- iscritto al centro per l'impiego di dal
- lavoratore dipendente presso l'azienda
- Sita in Via Comune di
- Provincia.....a tempo determinato dal..... al
- Lavoratore autonomo con domicilio fiscale in:
ViaComune di
- Iscrizione alla C.C.I.A.A. di n.....
- Partita IVA n..... iscrizione INPS n.....
- Iscrizione INAIL N.....

Consapevole che la dichiarazione mendace e/o la produzione di documentazione falsa comporta la perdita di qualsiasi beneficio conseguito, salva l'applicazione della legge penale.

Letto, confermato e sottoscritto.

Data

Il / la Dichiarante

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta
informativa
Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs n. 196/2003 si informa che il Comune tratterà i dati forniti, esclusivamente per lo svolgimento delle attività connesse e per l'assolvimento degli obblighi prescritti dalla legge, dallo Statuto e dai Regolamenti Comunali in vigore. I dati personali acquisiti saranno trattati, anche con modalità elettronica, da Responsabili e incaricati autorizzati al trattamento. L'interessato potrà esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del Codice di Protezione dei dati Personali, presentando richiesta al Responsabile del trattamento: il Direttore di settore, dove viene presentata la dichiarazione sostitutiva di notorietà.

DELEGA SOTTOSCRIZIONE DOMANDA “SPORTELLLO AFFITTO 2015”

Il/La
sottoscritto/a.....

Nato/a a..... il.....

Residente in Via
.....

delega

il Sig....., in qualità

di.....

nato/a a.....(.....) il.....

codice fiscale residente in

Via n..... Telefono

.....

alla sottoscrizione della domanda preordinata alla richiesta del contributo regionale dello “Sportello affitto 2015”.

In fede,

(firma).....

Allega, alla presente, copia del documento di identità del delegante e del delegato.

Travacò Siccomario, li

Documenti da allegare in fotocopia alla domanda **“Sportello affitto 2015”**

- * Documento d'identità del richiedente e dell'eventuale delegato;
- * 730/2015 o modello Unico/2015 o Cud/2015 o altra certificazione relativa ai redditi 2014 come da art. 4 comma 2 del DPCM n. 159 del 5/12/2013
- * Saldo su eventuali Conti correnti, b.o.t., azioni e altro come da art. 5 del DPCM n. 159 del 5/12/2013 di tutti gli appartenenti al nucleo al 31.12.2014;
- * Spese sanitarie detraibili e spese mediche deducibili
- * Rette per degenza in casa di riposo solo per familiari ultrasessantacinquenni effettivamente pagate
- * Documenti relativi a eventuali proprietà immobiliari al 31/12/2014 (valore catastale, superficie utile, quota di proprietà, eventuale residuo quota capitale mutuo);
- * Contratto di affitto registrato con ricevuta di pagamento della tassa di registro relativa all'anno in corso che ne attesti la validità per il 2015;
- * Ricevute di pagamento affitto 2015 se aumentato rispetto al contratto;
- * Dati della casa in affitto:
superficie utile, categoria catastale, anno di costruzione, identificazione catastale (Fg. Particella Subalterno ...), visura catastale e planimetria;
- * Certificato eventuale invalidità con valore superiore al 66%;
- * Eventuale omologa di separazione o divorzio avvenuti nel corso del 2015, rilasciata dal Tribunale.

documentazione aggiuntiva per i cittadini non comunitari:

- * Carta di soggiorno; oppure
- * Permesso di soggiorno con validità almeno biennale (2 anni) unitamente a dichiarazione del datore di lavoro, se lavoratori autonomi iscrizione agli albi previsti dalla vigente normativa, efficaci alla data di presentazione della domanda;

Documenti da sottoscrivere

- * Autocertificazione degli emolumenti percepiti a qualsiasi titolo di tutti i componenti del nucleo: pensioni d'invalidità, pensioni sociali, indennità di disoccupazione, sussidi pubblici e contributi e/o donazioni private ecc...;

solo per cittadini non comunitari:

- * Autocertificazione che attesti 10 anni di residenza in Italia o 5 anni di residenza in Lombardia.