

**AL COMUNE DI
SANT'OMERO (TE)
UFFICIO SERVIZI SOCIALI**

OGGETTO: Legge n. 431 del 09/12/1998 art.11 "Fondo Nazionale per il Sostegno All'accesso alle abitazioni in locazione" per l'anno 2020.

...I... sottoscritto/a.....
nato/a.....il.....,
Codice Fiscaleresidente e domiciliato in questo
Comune alla Via n.
tel.....in qualità di conduttore sito nel Comune di Sant'Omero n.....

C H I E D E

Che gli/le sia concesso il contributo integrativo a valere sulle risorse assegnate al fondo nazionale di sostegno per l'accesso alle abitazioni in locazione, previsto dall'art. 11 della legge 9.12.1998, n. 431;

A tal fine,

D I C H I A R A

sotto la propria responsabilità, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R.445/2000, quanto segue:

A) che il proprio nucleo familiare nell'anno_2020_ aveva la seguente composizione:

COGNOME e NOME	Data di nascita	Rapporto di parentela	Reddito lordo conseguito nell'anno precedente da ogni singolo componente	Posizione lavorativa A= autonomo D= dipendente P= Pensionato

B) che l'abitazione per il cui canone chiede il contributo, ha le seguenti caratteristiche :
Dati catastali:

Categoria _____, Superficie complessiva mq _____, vani n. _____ compresi
disimpegni e servizi, Ascensore SI NO, Riscaldamento SI NO,
Di avere cittadinanza _____

- Di essere originario dello Stato _____ di essere in possesso del permesso di soggiorno o carta di soggiorno _____ rilasciata il _____ da _____ scadenza il _____
- C) di essere titolare del contratto di locazione registrato al n. _____ serie _____ in data _____ presso l'Ufficio del Registro o Agenzia delle Entrate di _____; che è di tipo : concordato (Lg. 431/98), libero ;
- D) che il canone di locazione annuo, al netto di eventuali oneri accessori, è pari a € _____ mensile pari a € _____ i;
- E) che l'alloggio, per il cui canone chiede il beneficio, ha i caratteri tipologici compatibili a quelli dell'edilizia residenziale pubblica (non possono presentare domanda per le categorie catastali: A/1, A/7, A/8 e A/9;
- F) che il Reddito ISEE dell'anno 2019 riferito all'intero nucleo familiare è pari a € _____
- G) Di essere in presenza di uno sfratto esecutivo (estremi) _____
- H) Di accreditare l'eventuale contributo sul conto corrente postale o bancario intestato al beneficiario
CODICE IBAN _____
- I) che nel nucleo familiare sopra indicato sono presenti le seguenti condizioni di debolezza sociale:
Disabili con invalidità pari al 100% n. _____;
Ultrasessantacinquenni n. _____ .
- J) di essere stato informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.L. n.196 del 30.06.2003: "Codice in materia di protezione di dati personali", che i dati personali raccolti sono obbligatori per il corretto svolgimento dell'istruttoria e saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.
- K) Si dichiara infine consapevole che in conseguenza della presentazione di questa istanza saranno applicati gli artt. 71 e 76 del D.P.R. n. 445/2000, in materia di controllo della veridicità delle informazioni fornite.

Si Allegano:

- Fotocopia del contratto di affitto regolarmente registrato;
- Fotocopia delle ricevute comprovanti il pagamento del canone per il 2020;

- Copia certificato attestante le condizioni d'invalidità o il riconoscimento di handicap grave ai sensi del L. 104/92 dei componenti il nucleo familiare;
- Fotocopia del permesso di soggiorno o della carta di soggiorno di tutti i componenti del nucleo familiare (per cittadini extra comunitari) oppure copia della richiesta di rinnovo;
- Nel caso di cittadini extracomunitari certificato storico di residenza da almeno dieci anni nel territorio ;
- Fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente;

IL RICHIEDENTE

(firma)

Data _____

(*) La presente dichiarazione è firmata dinanzi all'impiegato che la riceve e che attesta tale circostanza, ovvero è accompagnata, già sottoscritta, da copia fotostatica del documento di identità del sottoscrittore (art. 38 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445).

