

SCADENZA DEL BANDO: **29.04.2011**

**DOMANDA DI AMMISSIONE AL CONTRIBUTO
PER L'ABBATTIMENTO DEI CANONI DI LOCAZIONE
DI IMMOBILI ADIBITI AD USO ABITATIVO,
AI SENSI DELL'ART. 11 DELLA L. 431/1998 E
DELL'ART. 6, PRIMO PERIODO, DELLA L.R. 6/2003
CONTRIBUTO ANNO 2011 – RIFERITO AI CANONI ANNO 2010**

**RISERVATO ALL'UFFICIO
PROTOCOLLO**

Al Comune di
CHIOPRIS-VISCONA

Dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000. "Testo Unico Documentazione Amministrativa"

Conduttore 1

Il sottoscritto	cognome	Nome
nato a		il ____ / ____ / ____
residente a	comune	indirizzo
Codice Fiscale		n. tel.

Conduttore 2

Il sottoscritto	cognome	Nome
nato a		il
residente a	comune	indirizzo
Codice Fiscale		n. tel.

con riferimento al Bando pubblico emanato dall'Amministrazione comunale di Chiopris-Viscone in esecuzione alla delibera di Giunta comunale n.45 del 31 marzo 2011,

CHIEDE / CHIEDONO

di essere ammesso/a a beneficiare del contributo per l'abbattimento dei canoni di locazione di immobili adibiti ad uso abitativo, ai sensi dell'articolo 11 della Legge 431/1998 e dell'art. 6, primo periodo, della Legge Regionale 6/2003, contributo anno 2011 – riferito ai canoni anno 2010.

A tal fine consapevole delle sanzioni penali previste per false dichiarazioni ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e consapevole, ai sensi dell'art. 75 del DPR 445/2000 che qualora da eventuali controlli emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR medesimo

DICHIARA / DICHIARANO QUANTO SEGUE

I REQUISITI DEVONO ESSERE POSSEDUTI AL MOMENTO DELLA DOMANDA

(ATTENZIONE: barrare tutte le caselle per le quali si procede alla dichiarazione)

A) di essere maggiorenne e di aver preso visione integrale del bando e di accettarne i contenuti;

B) di essere titolare del contratto di locazione per il quale richiede il contributo, relativo ad alloggio posto sul territorio regionale ed adibito a propria abitazione (Il contratto non deve essere stipulato tra parenti e affini entro il secondo grado o tra coniugi non separati legalmente) stipulato in data _____ e registrato presso l'Ufficio del Registro di _____ in data _____ -

Se ci sono più contratti: contratto stipulato in data _____ e registrato presso l'Ufficio del Registro di _____ in data _____

C1) di essere residente nel Comune di Chiopris-Viscone ed essere, alla data di presentazione della presente domanda, conduttore di un alloggio in locazione oggetto di un contratto registrato ad uso abitativo per una unità immobiliare posta sul territorio regionale e adibita a propria abitazione;

oppure

C2) di essere residente fuori regione e precisamente nel Comune di _____

in Via _____ e di prestare attività lavorativa nel Comune di Chiopris-Viscone ed essere, alla data di presentazione della presente domanda, conduttore di un alloggio in locazione oggetto di un contratto registrato ad uso abitativo per una unità immobiliare posta sul territorio regionale e adibita a propria abitazione;

D) che l'alloggio di cui ai precedenti punti B), C1) e C2) non è ricompreso nelle categorie catastali A/1, A/8, A/9 e non è un alloggio di edilizia sovvenzionata;

E) di avere la cittadinanza italiana o di uno Stato membro dell'Unione Europea ovvero, nel caso di cittadino extracomunitario, di soddisfare i requisiti previsti dalla legislazione concernente la disciplina dell'immigrazione e le norme sulla condizione dello straniero;

F) **CHE** il/i sottoscritto/i e ogni altro componente il proprio nucleo familiare, alla data odierna (barrare la casella che interessa):

non sono proprietari di alcuna abitazione, ubicata sul territorio nazionale;

sono proprietari per la quota del (indicare la percentuale) _____ di altra abitazione, ubicata presso il Comune di _____, in via/piazza _____, n. _____, contraddistinta al Fg. (foglio) _____ p.c. (particella catastale) _____ del C.C. (Comune censuario) di _____, intestata a _____, avente un numero di vani, esclusa la cucina e gli accessori, pari a _____ e pertanto non adeguata a soddisfare le esigenze familiari;

sono proprietari per la quota del (indicare la percentuale) _____ di altra abitazione, ubicata presso il Comune di _____, in via/piazza _____, n. _____, contraddistinta al Fg. (foglio) _____ p.c. (particella catastale) _____ del C.C. (Comune censuario) di _____, intestata a _____, non adeguata a soddisfare le esigenze familiari in quanto: (barrare la casella che interessa)

l'alloggio è stato dichiarato inabitabile con apposito provvedimento del Sindaco;

è stato dichiarato non conforme alla normativa sul superamento delle barriere architettoniche, (nel caso un componente del nucleo familiare sia disabile);

G) di essere in regola con il versamento dell'imposta di registro (F23);

H) di essere in regola con il pagamento dei canoni di locazione relativamente al periodo per il quale viene richiesto il contributo (anno 2010 o parte di esso);

I) che il totale del canone di locazione, escluse le spese condominiali e gli oneri accessori (luce, gas, acqua, etc.), pagato nell'anno 2010 o parte di esso, è stato il seguente:

CONTRATTO N. 1

Importo mensile	n. mesi pagati anno 2010	Importo pagato anno 2010	Importo canone annuo

CONTRATTO N. 2

Importo mensile	n. mesi pagati anno 2010	Importo pagato anno 2010	Importo canone annuo

- L) di essere moroso nel pagamento del canone di locazione **e chiede**, pertanto, ai sensi dell'articolo 4, comma 8 del Bando di concorso, che l'eventuale contributo spettante venga erogato direttamente al proprietario locatore;
- M) **di non aver** beneficiato o **di non aver intenzione** di beneficiare delle detrazioni ai fini dell'imposta sul reddito delle persone fisiche in favore di conduttori di alloggi a titolo di abitazione principale previste dall'art. 10, comma 2, della L. 431/1998;
- N) CHE il/i sottoscritto/i e ogni altro componente il proprio nucleo familiare, alla data odierna (barrare la casella che interessa):
- Ha/hanno** ricevuto, per l'anno 2010, dal Comune di Chiopris-Viscone, dallo Stato o da altri Enti la somma di € _____ per gli stessi fini cui è preordinata l'erogazione del contributo di cui alla presente domanda, esclusi gli importi ricevuti ai sensi della L.431/1998 anno 2009, liquidati nel 2010;
 - Non ha/hanno** ricevuto, per l'anno 2010, dal Comune di Chiopris-Viscone, dallo Stato o da altri Enti alcuna somma per gli stessi fini cui è preordinata l'erogazione del contributo di cui alla presente domanda;
- O) CHE si trova, alla data odierna, nelle seguenti situazioni che comportano un aumento percentuale del contributo in base al numero di situazioni particolari presenti, a norma dell'art. 4 del bando (barrare la casella che interessa):
- **A** anziani: le persone singole o i nuclei familiari composti da non più di due persone delle quali almeno una abbia compiuto sessantacinque anni;
 - **B** giovani coppie, con o senza prole: quelle i cui componenti non superino entrambi i trentacinque anni di età;
 - **C** soggetto singolo con minori a carico: quello il cui nucleo familiare è composto da un solo soggetto maggiorenne e uno o più figli minori conviventi a carico del richiedente;
 - **D** disabili certificati ai sensi della Legge 5 febbraio 1992 n.104 art.3 (Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate);
 - **E** famiglie in stato di bisogno: quelle con una situazione economica I.S.E.E., ai sensi del D.Lgs. 109/1998 non superiore a € 4.100,00 se formate da un solo soggetto, ovvero non superiore a € 4.650,00 se composte da due o più soggetti;
 - **F** famiglie monoreddito: quelle composte da più persone il cui indicatore I.S.E.E. risulti determinato da un solo componente del nucleo familiare;
 - **G** famiglie numerose: quelle il cui nucleo familiare comprende figli conviventi a carico del richiedente in numero non inferiore a tre;

- **H** famiglie con anziani o disabili a carico: quelle in cui almeno un componente del nucleo familiare abbia compiuto sessantacinque anni di età o sia disabile e sia a carico del richiedente;
- **I** soggetti destinatari di provvedimenti esecutivi di sfratto o di provvedimenti di rilascio emessi da enti pubblici o da organizzazioni assistenziali, quelli nei cui confronti sia stata emessa una sentenza definitiva di sfratto o un provvedimento di rilascio dell'alloggio da parte di un ente pubblico o da un'organizzazione assistenziale, emesso dal legale rappresentante dell'Ente, non motivati da situazioni di morosità o da altre inadempienze contrattuali;
- **L** emigrati come identificati alla Legge 26 febbraio 2002 n. 7 art.2 comma 1 (Nuova disciplina degli interventi regionali in materia di corregionali all'estero e rimpatriati);

P) CHE è a conoscenza che possono essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite con riferimento a tutti i dati dichiarati.

Q) CHE ha preso visione della copia integrale del bando di concorso, che l'ha letto e che è a conoscenza che l'assegnazione e la misura del contributo è subordinata all'erogazione e all'entità dei fondi da parte della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia.

CHIEDE / CHIEDONO

CHE il contributo venga erogato secondo le seguenti modalità (barrare la casella che interessa):

in contanti al Sig./alla Sig.ra _____, C.F. _____
 indirizzo _____ cap _____ località _____ prov. _____
 presso la tesoreria del Comune di Chiopris-Viscone, ;

accreditato sul C/C bancario intestato a: _____ (codice IBAN
 come da documentazione allegata)

accreditato sul C/C postale intestato a: _____ (codice IBAN
 come da documentazione allegata)

ALLEGA ALLA PRESENTE ISTANZA:

- ❑ Copia fotostatica del documento d'identità valido del richiedente;
- ❑ Se straniero di uno Stato non aderente all'Unione Europea, fotocopia di valido titolo di soggiorno; se tale ultimo documento risulta scaduto, dovrà essere presentata fotocopia della documentazione a comprova dell'avvenuta richiesta di rinnovo;
- ❑ Fotocopia integrale del contratto di locazione in corso di validità riportante gli estremi della registrazione;
- ❑ Fotocopia dell'attestazione I.S.E.E. in corso di validità alla data di presentazione della domanda **Si precisa che l'I.S.E.E. va aggiornato qualora siano intervenute delle variazioni della composizione del nucleo familiare, anche se in corso di validità.**
- ❑ Certificazione rilasciata dalle competenti Azienda per i Servizi Sanitari che attesti lo stato di disabilità, per le persone rientranti nel caso previsto dall'art. 3 – numero 4. del presente Bando;

I richiedenti che scelgono l'accredito bancario o postale devono necessariamente allegare alla domanda un'attestazione resa dalla Banca o dall'Ufficio Postale contenente l'indicazione del codice IBAN. In caso contrario, si procederà d'ufficio alla liquidazione mediante quietanza propria.

Il sottoscritto chiede che ogni eventuale comunicazione gli venga fatta al seguente indirizzo (SOLO SE DIVERSO DALLA RESIDENZA):

cognome		Nome	
indirizzo			
Cap	località	prov	numero di telefono

e si impegna a comunicare tempestivamente l'eventuale cambio di residenza o di recapito al fine dell'erogazione del contributo, consapevole che in mancanza di riscossione entro i termini indicati nella lettera di liquidazione perderà il diritto di ricevere l'importo spettante.

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
(D.Lgs. n. 196/2003)**

Tutti i dati personali forniti dal richiedente con la presente istanza, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali"), sono trattati dal Comune di Cervignano del Friuli sia con mezzi informatici che cartacei, ai soli fini dell'espletamento del procedimento amministrativo oggetto della presente richiesta e degli eventuali procedimenti connessi. Il trattamento dei dati avverrà in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza. I dati contenuti nella presente istanza potranno essere comunicati ad altri Enti pubblici, alle A.S.S., alle Aziende ospedaliere, alle Regioni, nonché alle cooperative sociali, agli organismi di volontariato e alle altre associazioni del terzo settore unicamente per i fini connessi al procedimento oggetto della presente richiesta. La comunicazione dei dati è facoltativa, ma necessaria ed indispensabile per lo svolgimento della presente istruttoria. La mancata indicazione dei dati può comportare la non concessione dell'intervento richiesto. Sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003, in particolare il diritto di accedere ai dati personali, di richiederne l'aggiornamento, la rettificazione e/o l'integrazione degli stessi se incompleti e/o erronei, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati.

Il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Cervignano del Friuli in persona del suo

rappresentante legale. Il responsabile del trattamento dei dati raccolti con la presente istanza è il Capo Settore Finanziario e Affari Generali nella persona della dott.ssa Ilva Santarossa.

Data _____

FIRMA DEL/I RICHIEDENTE/I

RISERVATO AL CAF

Timbro	Data compilazione _____
	Cognome _____
	Nome _____
	Firma addetto _____
	Telefono _____

**DA COMPILARSI A CURA DELL'ASSISTENTE SOCIALE IN CASO DI SUPPORTO
ALLA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA**

Cognome _____	Nome _____
Data compilazione _____	Firma addetto _____