

COMUNE DI BAGNO A RIPOLI

(Provincia di Firenze)

MODULO PER LA DOMANDA DI CONTRIBUTO AD
INTEGRAZIONE DEL CANONE DI LOCAZIONE ANNO 2015
DA PRESENTARSI IMPROROGABILMENTE ENTRO IL 30 MAGGIO 2015

AL COMUNE DI BAGNO A RIPOLI

Prot. n. _____

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) _____

nato/a il _____ a _____

Prov _____ Stato _____ residente a BAGNO A RIPOLI

in Via/Piazza _____ n _____ Cap. 50018

telefono _____ cellulare _____ e-mail _____

Codice fiscale																				
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Utilizzare una singola casella per ciascuna lettera o cifra

Stato civile _____

CHIEDE

L'assegnazione di un contributo ad integrazione del canone di locazione per l'anno 2015

ai sensi dell'art. 11 della legge 9 Dicembre 1998 N. 431, che istituisce il Fondo Nazionale per l'accesso alle abitazioni in locazione, del decreto del Ministero dei Lavori Pubblici del 7 Giugno 1999, della L.R.T. 96/96 e successive modifiche e integrazioni, della L.R.T. 41/05, della Deliberazione della G.R.T. n. 265/09, del Decreto Dirigenziale della Regione Toscana n. 1379/15, della Deliberazione della GM 32/11 e della Determinazione del Responsabile del Dirigente Gestione Associata tra i Comuni di Bagno a Ripoli e Impruneta n. 344 del 24/04/2015.

A tal fine,

DICHIARA

- di aver preso visione del bando per l'assegnazione dei contributi ad integrazione canoni di locazione per l'anno 2015;
- ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità e con piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art. 76 del Decreto citato e del fatto che le dichiarazioni false comportano la revoca del beneficio ottenuto sulla base della presente dichiarazione, come previsto dall'art. 75 del D.P.R. 445/2000 quanto segue:

(Barrare la casella che interessa)

- 1) di essere residente nel Comune di Bagno a Ripoli;
- 2) di essere cittadino italiano o di uno Stato appartenente all'Unione Europea;
- 3) di essere cittadino di Stato non aderente all'Unione Europea, titolare di:

- permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo (ex carta di soggiorno) n. _____
rilasciato il _____ da _____
- permesso di soggiorno n. _____ rilasciato il _____ da _____
scadenza _____

valido alla data di pubblicazione del bando, e residente da almeno 10 anni nel territorio nazionale o da almeno 5 anni nella medesima Regione come di seguito specificato:

residente nel Comune di _____ (Prov. ___) periodo _____

residente nel Comune di _____ (Prov. ___) periodo _____

residente nel Comune di _____ (Prov. ___) periodo _____

- 4) di avere sottoscritto in data _____ la Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) per l'attestazione dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE) prot. n. _____ oppure di essere in possesso di una Attestazione ISEE prot. n. _____ (**dato obbligatorio**) da cui risulta:

- un valore ISE di € _____

- un valore ISEE di € _____

riferita ai componenti il nucleo familiare così come determinato dall'art. 4 del DPR 30.05.1989 n. 223¹;

- 5) che il sottoscritto ed i componenti del proprio nucleo familiare **non** sono titolari di diritti di proprietà, usufrutto, uso e abitazione su immobili ad uso abitativo ubicati nel territorio italiano e all'estero;

6) che il sottoscritto e i componenti del proprio nucleo familiare:

- non sono titolari di beni mobili registrati (autoveicoli, motoveicoli, imbarcazioni, etc) dal valore complessivo superiore a € 25.000,00;

- sono titolari di beni mobili registrati dal valore complessivo superiore a € 25.000,00 per l'accertata necessità di utilizzo di tali beni per lo svolgimento della propria attività lavorativa;

- 7) che nessuno degli altri componenti il proprio nucleo familiare ha presentato analoga domanda;

- 8) di non aver percepito altri benefici pubblici da qualunque Ente erogati ed in qualsiasi forma a titolo di sostegno alloggiativo;

- 9) di aver beneficiato nell'anno 2014 del contributo ad integrazione dei canoni di locazione relativo al bando 2013 per un importo pari ad € _____ erogato dal Comune di _____;

- 10) di essere titolare di un regolare contratto di locazione ad uso abitativo, registrato o depositato per la registrazione all'Ufficio del Registro di _____
il _____ al n° _____ che rientra in una delle seguenti tipologie: (barrare)

4 + 4

3 + 2

ante L. 431/98

studente

altro (specificare) _____

periodo di validità del contratto _____

con scadenza il _____

¹ Per nucleo familiare si intende un insieme di persone coabitanti ed aventi dimora abituale nello stesso Comune legate da vincoli di matrimonio, parentela, affinità, adozione, tutela e vincoli affettivi. I coniugi fanno sempre parte dello stesso nucleo familiare anche quando non risultano nello stesso stato di famiglia, salvo un provvedimento del giudice o altro procedimento in corso. Una semplice separazione di fatto non comporta la divisione del nucleo.

intestato a _____
già depositato presso il Comune per l'istanza _____

oppure:

- di essere subentrato nel contratto al conduttore
- di essere legalmente separato dal conduttore

- situazione di morosità già presente all'atto di presentazione della domanda SI NO

- procedura di sfratto avviata per _____ SI NO

10) di avere la residenza anagrafica nell'alloggio ubicato sul Comune di Bagno a Ripoli in Via/P.za _____ n. _____ il cui canone annuo al netto degli oneri accessori è pari ad € _____

11) che l'alloggio suddetto:
- è di proprietà di _____
- ha una superficie netta complessiva di mq. _____
- è ubicato al piano _____ ed è composto di vani _____ ed accessori _____
- è abitato dai seguenti nuclei familiari: n. _____;

12) che i seguenti componenti il nucleo sono ultrasessantacinquenni:

Cognome _____ Nome _____
Cognome _____ Nome _____

13) che i seguenti componenti il nucleo familiare sono minori:

Cognome _____ Nome _____
Cognome _____ Nome _____
Cognome _____ Nome _____
Cognome _____ Nome _____

14) che i seguenti componenti del nucleo familiare sono soggetti con handicap grave ai sensi della L. 104/92 e/o invalidi civili con riduzione della capacità lavorativa superiore ai 2/3:

Cognome _____ Nome _____ in quanto _____
Cognome _____ Nome _____ in quanto _____

15) che i seguenti componenti del nucleo familiare sono fiscalmente a carico:

Cognome _____ Nome _____ in quanto _____
Cognome _____ Nome _____ in quanto _____
Cognome _____ Nome _____ in quanto _____
Cognome _____ Nome _____ in quanto _____
(indicare se studente, casalinga, in attesa di occupazione, disoccupato)

16) DI ESSERE IN CARICO AI SERVIZIO DI ASSISTENZA SOCIALE DEL COMUNE DI _____ ;

DICHIARA ALTRESÌ

Sotto la propria responsabilità, di essere nelle seguenti condizioni : *(barrare la casella)*

- 17) Conduttore ultra sessantacinquenne con nucleo familiare composto da una o due persone
- 18) Genitore solo, unico percettore di reddito, con uno o più figli a carico
- 19) Nucleo familiare composto da cinque persone e oltre

- 20) Presenza nel nucleo familiare di soggetti invalidi con riduzione della capacità lavorativa superiore ai 2/3 e/o di portatore di handicap grave (come definito dalla L. 104/92)
- 21) Conduttore che paghi un canone annuo al netto degli oneri accessori che incide sul valore ISE oltre il 14% per la FASCIA A ed oltre il 24% per la FASCIA B

Allega le copie dei seguenti documenti obbligatori per tutti i richiedenti:

- Copia della carta di soggiorno o permesso di soggiorno, in corso di validità, per i cittadini di uno stato non aderente all'Unione Europea;
- Contratto di locazione (qualora non sia depositato agli atti del Comune);
- Modello F23 relativo alla registrazione annuale del contratto o altro documento da cui risulti tale registrazione o documentazione attestante l'adesione all'opzione della cedolare secca;
- Ricevuta di affitto _____ 2015 pagato **(Le ricevute dovranno contenere in modo inequivocabile i seguenti dati: nome e cognome di chi effettua e riceve il pagamento, importo, periodo di riferimento, ubicazione immobile, firma leggibile. Inoltre dovrà essere in regola con l'imposta di bollo);**
- Provvedimento di separazione omologato dal Tribunale o provvedimento di separazione in corso;
- (nel caso di ISE/ISEE incongrua o pari a zero) Dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante la fonte accertabile di sostentamento da parte del soggetto interessato e/o di chi presta l'aiuto economico e/o l'aiuto economico da parte del Servizio Sociale del Comune.

Allega altresì i seguenti documenti, necessari per l'attribuzione del relativo punteggio: (barrare la casella che interessa):

- Copia del certificato della ASL attestante le condizioni di invalidità;
- Copia del certificato della ASL attestante il riconoscimento di handicap grave ai sensi della L. 104/92.

Non intendendo avvalersi dell'autocertificazione, allega i seguenti documenti:

- _____

INDIRIZZO A CUI FAR PERVENIRE EVENTUALI COMUNICAZIONI SOLO SE DIVERSO DA QUELLO GIÀ INDICATO:

Nome _____	Cognome _____		
Via _____	n° _____	Cap _____	Città _____
Prov _____	telefono _____	cellulare _____	
mail _____			

ESTREMI PER LA RISCOSSIONE DEL CONTRIBUTO TRAMITE ACCREDITO SUL CONTO CORRENTE BANCARIO O POSTALE

(obbligatorio per importi superiori a € 1.000,00)

- conto corrente bancario/postale n _____ intestato o
cointestato al richiedente presso la banca _____

Agenzia di _____ CODICE IBAN (Utilizzare una singola casella per ciascuna lettera o cifra):

2 lettere	2 numeri	1 lettera	5 numeri	5 numeri	12 caratteri

ATTENZIONE –

Con la firma della presente domanda, il richiedente attesta di avere conoscenza che, ai sensi dell'art. 6 comma 3 del D.P.C.M. N. 221 del 7 maggio 1999, nei confronti dei beneficiari possono essere eseguiti controlli al fine di accertare la veridicità delle informazioni fornite. **La graduatoria degli aventi diritto è inviata alla Guardia di Finanza competente per territorio per i controlli previsti dalle leggi vigenti.** In caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atto o uso di atti falsi, oltre alle sanzioni penali previste dall'art. 71 del D.P.R. 445/2000 l'Amministrazione Comunale provvederà alla revoca del beneficio eventualmente concesso sulla base della presente dichiarazione, come previsto dall'art. 5 del D.P.R. 445/2000.

DICHIARO altresì di aver ricevuto l'informativa relativa alla raccolta dei dati personali ai sensi del D.Lgs.vo 196/03.

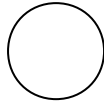
IL DICHIARANTE _____

In relazione alla presente domanda, io dipendente addetto alla ricezione, attesto che:

- Il dichiarante identificato tramite _____ **ha sottoscritto in mia presenza;**
 Il dichiarante ha trasmesso per posta/terza persona la domanda, allegando copia non autenticata del proprio documento di identità.

Data, _____

FIRMA DEL DIPENDENTE ADDETTO ALLA RICEZIONE



La domanda potrà essere spedita anche a mezzo posta con raccomandata a/r o presentata a mezzo di persona diversa dal richiedente il contributo, in tutti questi casi è **obbligatorio** allegare fotocopia non autenticata del documento di identità in corso di validità.

COMUNE DI BAGNO A RIPOLI
(Provincia di Firenze)

DA UTILIZZARSI SOLO PER I SOGGETTI CHE DICHIARANO ISE "0" O ISE DI IMPORTO INFERIORE O INCONGRUO RISPETTO AL CANONE ANNUO DI LOCAZIONE ART. 5

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ residente in _____, Via

_____ n. _____

C.F.: _____

DICHIARA
(ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 DPR 445/00)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI, FALSITA' IN ATTO O USO DI ATTI FALSI, OLTRE ALLE SANZIONI PENALI PREVISTE DALL'ART. 76 DPR 445/00 E SUCCESSIVE MODIFICHE, L'AMMINISTRAZIONE COMUNALE PROVVEDERA' ALLA REVOCA DEI BENEFICI EVENTUALMENTE CONCESSI, SULLA BASE DELLA PRESENTE DICHIARAZIONE, COME PREVISTO DALL'ART. 75 DPR 445/00.

Bagno a Ripoli, li _____

IL DICHIARANTE

RISERVATO ALL'UFFICIO

La suddetta dichiarazione è contestuale all'istanza N. _____ del _____

L'INCARICATO

Bagno a Ripoli, li _____

(Firma, timbro personale, timbro dell'Ufficio)

La suddetta dichiarazione è stata inoltrata a mezzo _____, allegando copia fotostatica del documento di identità.



INFORMAZIONI RELATIVE ALLA RACCOLTA DEI DATI PERSONALI (D.Lgs.vo 196/03)

FINALITA' DELLA RACCOLTA: Si informano gli utenti che la raccolta dei dati personali persegue finalità istituzionali e riguarda adempimenti di legge o di regolamento.

MODALITA' E LOGICA DEL TRATTAMENTO: il trattamento dei dati avviene tramite l'inserimento in banche dati automatizzate e l'aggiornamento di archivi cartacei. Le informazioni raccolte in tal modo possono essere aggregate, incrociate ed utilizzate cumulativamente.

OBBLIGO DI COMUNICAZIONE: la comunicazione dei dati è necessaria al fine dello svolgimento del procedimento amministrativo.

COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE: la comunicazione è *il dare conoscenza dei dati personali a soggetti determinati diversi dall'interessato*. I dati personali possono essere comunicati ad enti pubblici sulla base di norme di legge o di regolamento o, comunque, per l'esercizio di attività istituzionali. La comunicazione di dati personali a privati può avvenire solo se prevista da norme di legge o di regolamento per l'esercizio del diritto di accesso.

TITOLARE DEI DATI: titolare dei dati è l'Amministrazione Comunale di Bagno a Ripoli.

Il responsabile del procedimento è individuato nella persona del Dott. Neri Magli Dirigente Gestione Associata tra i Comuni di Bagno a Ripoli e Impruneta.

DIRITTI DELL'INTERESSATO: l'interessato ha il diritto di conoscere, cancellare, rettificare, integrare, opporsi al trattamento dei dati personali, nonché di esercitare gli altri diritti riconosciuti dalla normativa vigente.

LA PRESENTE INFORMATIVA DEVE ESSERE TRATTENUTA DAL RICHIEDENTE.