

Al Signor. SINDACO
del COMUNE di FOLIGNANO

**DOMANDA CONTRIBUTO INTEGRATIVO PER IL PAGAMENTO DEL CANONE DI
LOCAZIONE –ANNO 2015-**

Il/La sottoscritt _____ nat il ___/___/___
a _____ (Provincia/Stato _____) e residente nel Comune di
_____ in via _____ n° _____
codice fiscale _____ recapito telefonico _____

CHIEDE

**la concessione del contributo integrativo per il pagamento del canone di locazione previsto dall'
art. 11 della legge 9 dicembre 1998 n. 431.**

Preventivamente informato/a, che le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà rese in sede di domanda di contributo sono sottoposte a verifiche e controlli conformemente alla vigente normativa statale in materia e che le dichiarazioni non veritiere comporteranno la decadenza del contributo e l'esclusione dalla graduatoria;

DICHIARA

che alla data di presentazione della domanda,

Barrare le caselle scelte e, dove richiesto, completare il formulario

A

- di essere residente nel Comune di FOLIGNANO;
- di essere cittadino italiano;
- di essere cittadino di uno stato appartenente all'Unione Europea;
- di essere cittadino di uno stato non appartenente all'Unione Europea in possesso:
 - di permesso di soggiorno n. _____ valido fino al ___/___/___ e rilasciato dal Questore di _____ ai sensi degli artt. 5 e 9 del D.Lgs. 25/7/1998 n°286;
 - di carta di soggiorno n. _____ rilasciata il ___/___/___ dal Questore di _____ ai sensi degli artt. 5 e 9 del D.Lgs. 25/7/1998 n°286;

Che il nucleo familiare * è composto da:

COMPILARE I RIQUADRI UTILIZZANDO I SEGUENTI ESEMPI:

PARENTELA: richiedente; figlio/a a carico; figlio/a; coniuge/convivente; fratello/sorella; padre/madre; suocero/a; cognato/a; altro convivente.

PROFESSIONE: lavoratore dipendente; lavoratore in proprio; pensionato/a; casalinga/o; studente; non occupato/a; non indicata.

N°	COGNOME E NOME	CODICE FISCALE	PARENTELA	DATA DI NASCITA	REDDITI I.S.E.E.	IMPONIBILE IRPEF €	ALTRI REDDITI €
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
						TOTALE	

*TUTTI I COMPONENTI RESIDENTI NELL'ALLOGGIO

che dalla Dichiarazione Sostitutiva Unica, ai sensi del Decreto Legislativo n. 109/98, modificato dal Decreto Legislativo n. 130/2000, i valori ISE (Indicatore di Situazione Economica) e ISEE (Indicatore di Situazione Economica Equivalente), relativamente alla situazione economico-patrimoniale anno 2014 sono i seguenti:

Valore ISE

Valore ISEE

Ai fini dell'eventuale calcolo del reddito convenzionale, indicare il numero ed i nominativi dei figli a carico:

Situazione di particolare debolezza sociale:

PRESENZA DI UN SOLO REDDITO DERIVANTE DA LAVORO DIPENDENTE DA PENSIONE IN NULEO FAMILIARE MONPARENTALE;

B

- di essere titolare di un contratto di locazione ad uso abitativo primario per un alloggio sito nel Comune di _____ in via _____ n. ____;
- che nessun componente del nucleo familiare anagrafico è titolare dei diritti di proprietà, comproprietà, usufrutto, uso o abitazione su un alloggio adeguato alle esigenze del nucleo stesso, ai sensi dell'art. 4 della L.R. 44/1997 e successive modificazioni;
- che nessun altro soggetto residente nell'alloggio, oggetto del contributo, ha presentato analoga domanda di contributo;

DATI RELATIVI ALL'ALLOGGIO

- Categoria catastale (che non sia classificato nelle categorie A1, A8 e A9) _____, classe _____.
- **Canone mensile (escluse le spese) è pari a € _____ per un periodo di mesi _____;**
variazioni di canone nel corso dell'anno (es. adeguamento ISTAT) € _____ per un periodo di mesi _____.
- Contratto di locazione n° _____, registrato il _____, inizio validità dal _____; eventuali variazioni del contratto nell'anno _____.
- Procedura di sfratto esecutivo in corso (indicare se SI o NO) _____.
- Natura del contratto (indicare se si tratta di contratto a canone concordato, libero o transitorio) _____.
- Stato di conservazione del fabbricato (indicare se scadente, medio o buono) _____.
- Stato di conservazione dell'alloggio (indicare se scadente, medio o buono) _____.

- Composizione dell'alloggio (fare una croce solo se vi sono presenti):
- cucina bagno ripostiglio ingresso ,
 numero altre stanze _____, di cui n° _____ camere da letto.
- Superficie alloggio in mq. _____ .

D

- di non aver percepito altri contributi per il pagamento dei canoni locativi relativamente al medesimo periodo;
- di essere in regola con il pagamento dei canoni di locazione alla data della domanda (requisito obbligatorio) e di produrre entro **il 31/01/2016** la dichiarazione del proprietario dell'alloggio attestante la regolarità del pagamento dei canoni di locazione (con allegata fotocopia di idoneo documento di riconoscimento del proprietario) per l'anno 2015 o fotocopia delle ricevute di pagamento a pena di esclusione

ovvero

- di aver percepito un contributo di € _____ in base alla Legge n° _____ del _____ per l'anno _____;
- di autorizzare il trattamento dei dati personali così come specificati nel bando di concorso, ai sensi del D.to L.vo 196/2003.

_____, ____/____/2015

CODICE IBAN

PAESE	C/D	C e IN	A	B	I	CAB	NUMERO	CONTO														
I	T																					

Firma

ALLEGATI:

RICEVUTE PAGAMENTO AFFITTO MESI:

gennaio febbraio, marzo, aprile, maggio, giugno, luglio, agosto, settembre,
 ottobre, novembre, dicembre.

COPIA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO;

AUTOCERTIFICAZIONE CERTIFICATO STORICO DI RESIDENZA;

COPIA CONTRATTO DI AFFITTO REGISTRATO;

COPIA PERMESSO DI SOGGIORNO DI TUTTO IL NUCLEO FAMILIARE;

FOTOCOPIA CODICE FISCALE;

FOTOCOPIA I.S.E.E.