Domanda da presentare entro il 4.12.2015

ID _____

Esente da bollo ai sensi del DPR 642/72

Spettabile

Comune di MASSANZAGO

OGGETTO: DOMANDA DI CONTRIBUTO - FONDO REGIONALE PER IL SOSTEGNO ALL'ACCESSO DELLE ABITAZIONI IN LOCAZIONE (ART. 11 - LEGGE 9 DICEMBRE 1998, N. 431)

(DGR n. 1210 del 15/09/2015)

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome del/la richiedente; per le persone coniugate indicare il cognome di nascita)	, sesso
(cognome e nome del/la richiedente; per le persone coniugate indicare il cognome di nascita)	(M/F)
nato/a a (Provincia), il s	giorno//_ (data di nascita)
residente nel Comune di (Comune di residenza) (CAP)	(Provincia)(sigla)
indirizzo	, n
codice fiscale	
cittadinanzatelefono/e-mail / PEC	
CHIEDE	
la concessione del contributo al pagamento del canone di locazione relativo all'anno 2014, previsto dalla DC (Fondo Sostegno Affitti 2015) in attuazione dell'art. 11 della Legge 09/12/1998 n. 431, in base al bando cor in qualità di titolare del contratto di locazione	
oppure	
se il richiedente non è il/la titolare del contratto di locazione: ai sensi dell'art. 5 D.P.R. 445/2000, in qualità di: genitore, persona esercente la potestà genitoriale o persona affidataria del titolare del contratto di locazione se questi è interdetto/inabilitato ovvero ammin procuratore, purché gli sia stato conferito il relativo potere	
per il Sig./ra	
nato/a a (Comune o Stato estero di nascita) (cognome e nome titolare del contratto di locazione; per le persone coniugate indicare il cognome di nascita) (Provincia), il gio	(M/F) orno// tta di nascita)
residente nel Comune di(Comune di residenza) (CAP)	(Provincia) (sigla)
indirizzo	, n
codice fiscale	
cittadinanza telefono/ e-mail / PEC	

____1

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/00, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

DICHIARA

di essere stato, nell'anno 2014, titolare del/i contratto/i di locazione registrati ai sensi delle leggi 27 luglio 1978 n. 392, 8 agosto 1992 n. 359, art. 11 commi 1 e 2 e 9 dicembre 1998 n. 431 per i seguenti periodi:

Peri	iodo		Registrazione			Canone
Inizio	Fine	Cod. ufficio	Serie	Numero	Data	mensile

☑		ione ISEE non possiede diritti di proprietà, usufrutto, uso o vo superiore a € 26.071,76 e per quote superiori al 50 uza o in forza di legge;	
☑	di non risiedere alla data di presentazi agevolato concesso da altri enti in base	ione della domanda in alloggio di edilizia residenziale p alla situazione economica;	pubblica o in alloggio a canone
V	che i contratti di affitto sopra dichiarati	non sono stati stipulati con parenti o affini entro il secondo	grado;
☑	che le spese di riscaldamento, o condon	niniali che comprendono il riscaldamento, documentate pe	r l'anno 2014 sono state pari a €
<u> </u>	che l'alloggio relativo al contratto (o all'	ultimo contratto, in caso di più contratti, nell'anno 2014) h	a le seguenti caratteristiche:
	superficie	Categoria catastale	Tipo di contratto
	Mq		
	□ Netta □ Lorda		
☐ Che	che vi sono più nuclei residenti nello st	esso alloggio; e di dichiarazione dei redditi per l'anno 2014, di detra	zioni fiscali per complessivi €
		fitto dell'abitazione principale;	Ziom risean per compressivi e
	che sono presenti soggetti disabili;		
	che tutti i componenti il nucleo familiare	e sono ultra sessantacinquenni alla data 31/12/2014;	
Il c	ontributo sull'affitto dichiarato nella DSU	J è pari a €;	
L'at	fitto dichiarato nella DSU è pari a €	;	
Nuı	nero dei figli presenti nel nucleo:	<u>;</u>	
(soi	o per i cittadini extracomunitari compila	are il punto appropriato) di essere in possesso di:	
	a) Permesso di soggiorno UE per soggio	ornanti di lungo periodo	

☐ b) Permesso di soggiorno

n	rilasciato	o il/	dalla questura di			
(Solo per i j	punti(b)(e(c)) con scao	lenza//	,			
e di aver pre	esentato richiesta di rin	novo, corredata dall	la documentazior	e prescri	ta, con raccomanda	nta del//
chiedente/coniu	lini extracomunitari) cl uge: a copia dei certificati st ara di essere stato resid	orici di residenza;				08, n. 133 il
	Comune		Provincia	Dal	Al	
olo nel caso in ati Attestazione protocolle data prese data valid	entazione lità	essuna attestazione) arati:) data	rilascio		
tipo prest			ISE		· 	
ISEE scala di e ISR			ISE para	metro nuc	eleo componenti	
ISEE scala di ed ISR omponenti pres Relazione di parentela con il	quivalenza		ISE para	metro nuo	eleo componenti	
ISEE scala di ed ISR componenti pres Relazione di parentela con il	quivalenzasenti nell'Attestazione	ISEE 159/2013:	ISE para	metro nuo	eleo componenti spese e franchigie	
ISEE scala di ed ISR omponenti pres Relazione di parentela con il	quivalenzasenti nell'Attestazione	ISEE 159/2013:	ISE para	metro nuo	eleo componenti spese e franchigie	
ISEE scala di ed ISR componenti pres Relazione di parentela	quivalenzasenti nell'Attestazione	ISEE 159/2013:	ISE para	metro nuo	eleo componenti spese e franchigie	
ISEE scala di ed ISR omponenti pres Relazione di parentela con il	quivalenzasenti nell'Attestazione	ISEE 159/2013:	ISE para	metro nuo	eleo componenti spese e franchigie	
ISEE scala di ed ISR omponenti pres Relazione di parentela con il dichiarante	quivalenzasenti nell'Attestazione	Nome	ISE para	metro nuo	eleo componenti spese e franchigie	
ISEE scala di ed ISR omponenti pres Relazione di parentela con il dichiarante	quivalenzasenti nell'Attestazione Cognome	Nome	Codice Fis	scale	eleo componentispese e franchigie o Data Nascita	
ISEE scala di ed ISR omponenti pres Relazione di parentela con il dichiarante IODALITÀ sottoscritto/a c	quivalenza senti nell'Attestazione Cognome A DI PAGAMENT	Nome	Codice Fis	scale	eleo componentispese e franchigie o Data Nascita	
ISEE scala di ed ISR componenti pres Relazione di parentela con il dichiarante MODALITÀ sottoscritto/a ci	quivalenza senti nell'Attestazione Cognome A DI PAGAMENT	Nome	Codice Fis	scale	eleo componentispese e franchigie o Data Nascita	
ISEE scala di ed ISR componenti pres Relazione di parentela con il dichiarante	cognome Cognome DI PAGAMENT Chiede che l'eventuale company de la compa	Nome	Codice Fis	scale	eleo componentispese e franchigie o Data Nascita	

*ID*_____3

Dichiara infine di aver compilato una domanda costituita da quattro pagine

Informativa ai sensi del decreto legislativo 196/2003, articolo 13:

del/la Sig./ra _____ costituita da ____ pagine

(data)

Massanzago

(luogo)

• i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al provvedimento per il quale ha presentato la documentazione; il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico; il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo Interesse; titolare del trattamento è il Comune di ___ responsabili del trattamento sono i soggetti pubblici o privati che collaborano al procedimento di acquisizione della dichiarazione; in ogni momento Lei potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del decreto legislativo 196/2003. Massanzago, (data sottoscrizione) (firma) Ai sensi dell'articolo 38 comma 3 del D.P.R. 445/2000, si attesta che la presente domanda è stata: sottoscritta, previa identificazione dell'interessato, in presenza del dipendente addetto Novello Luciana (indicare il nome del dipendente addetto) consegnata da terzi o inviata all'ufficio con copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in corso di validità dell'interessato/a Dichiarazione di incapacità/impossibilità a firmare Ai sensi del comma 1 dell'articolo 4 del D.P.R. 445/2000 si attesta che la domanda sopra riportata è stata resa dinnanzi a me dal/la identificato/a mediante _____ data di scadenza _____ rilasciato/a da_ il/la quale mi ha altresì dichiarato che ha un'incapacità/impossibilità a firmare. (data) (timbro dell'ufficio e firma) ☐ Dichiarazione di temporaneo impedimento a firmare Ai sensi del comma 2 dell'articolo 4 del D.P.R. 445/2000 si attesta che la domanda sopra riportata è stata resa dinnanzi a me dal/la sig./ra______identificato/a mediante_____numero___ data di scadenza_____rilasciato/a da______il/la quale _____ il/la quale mi ha altresì dichiarato, in qualità di ___ che il/la sig./ra _____ si trova in una situazione di impedimento temporaneo per ragioni connesse allo stato di salute. (timbro dell'ufficio e firma) (data) RISERVATO ALL'UFFICIO - ATTESTAZIONE DELLA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA **DOMANDA DELL'ENTE** Io sottoscritto/a Novello Luciana addetto/a all'ufficio Segreteria – Servizi Sociali attesto che: è stata presentata domanda per la concessione del contributo all'affitto relativo all'anno 2014 (Fondo Sostegno Affitti 2015) da parte

ID __

(timbro dell'ente e firma dell'addetto)