Spett.le ***COMUNE di S. EGIDIO DEL MONTE ALBINO***
UFFICIO SERVIZI SOCIALI
Piazza Municipio
84010 ***S. EGIDIO DEL MONTE ALBINO***

RACCOMANDATA A/R

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL BANDO DI CONCORSO PER LA CONCESSIONE DI UN CONTRIBUTO AD INTEGRAZIONE DEL CANONE DI LOCAZIONE PER L'ANNO **2014** .
(Legge 9.12.1998 , n° 431- Art. 11)

Il / La sottoscritto / a _____

Nato / a _____prov. _____ il _____ residente nel

Comune di _____ alla Via _____

STATO CIVILE	☐ Celibe/Nubile	☐ Coniugato/a	☐ Separato/a	☐ Divorziato/a	☐ Vedovo/a

Tel. _____Codice Fiscale

C H I E D E

La concessione di un contributo ad integrazione del canone di locazione per l'anno **2014** , per l'alloggio ubicato in questo Comune alla via _____n° _____ scala _____ piano _____ int. ____ ai sensi dell'Art. 11 della Legge 9. Dicembre 1998 , n° 431 , del Decreto 7 Giugno 1999 del Ministero dei Lavori Pubblici, delle Deliberazioni della Giunta Regionale della Campania n° 231 del 06.02.2008 e D.D. n. 301 del 27/07/2009, e della deliberazione della Giunta Comunale n° __ **del 29/09//2014**

D I C H I A R A

- ☐ Sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 76 del D.P.R. 28.12. 2000 e 46 e 47 del DPR 445/2000, e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione od uso di atti falsi richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n° 445/2000 nonché di essere consapevole del fatto che , ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000,

- ☐ di essere consapevole del fatto che l'erogazione del suddetto contributo, previa conferma ed accertamento dei requisiti dichiarati, sarà successiva e subordinata al provvedimento di Giunta Regionale che ne disporrà la erogazione in favore del Comune di S. Egidio del Monte Albino. Nell'ipotesi di mancato avveramento della predetta condizione, non potrò avere nulla a pretendere dall'Amministrazione Comunale

- ☐ di■ essere cittadino/a Italiano/a , ovvero di essere cittadino immigrato/a titolare della Carta di Soggiorno o Permesso di Soggiorno almeno biennale ed esercitante una regolare attività di lavoro subordinato o di lavoro autonomo / artt. 5, 9 e 40 D.Lgs. 289/98così come modificati dalla L. 189/2002 e smi) e residenti dal almeno 10 anni nel Territorio nazionale ovvero da almeno 5 anni della Regione Campania (Legge n. 133/2008).

- ☐ che il proprio nucleo familiare si compone di n° _____ persone

- ☐ che il/la sottoscritto/a ed i conviventi non sono titolari di diritti di proprietà , usufrutto, uso e abitazione su un alloggio adeguato alle esigenze del nucleo familiare nell'ambito della provincia di si riferisce il Bando ;

- ☐ che il/la sottoscritto/a , né alcun altro componente del nucleo familiare ha mai ottenuto né ha in corso una procedura per l'assegnazione in proprietà con patto di futura vendita di alloggi costruiti con contributi pubblici o con finanziamenti agevolati in qualsiasi forma concessi dallo Stato o da Enti Pubblici ;

- ☐ che né il/la sottoscritto/a , né alcun altro componente del nucleo familiare ha , a qualsiasi titolo, fuori dei casi previsti dalla legge, ha ceduto in tutto o in parte un alloggio di Edilizia Residenziale Pubblica ;

- ☐ di non beneficiare, unitamente a tutti i componenti del nucleo familiare utilizzatore del medesimo alloggio, di altri contributi e/o provvidenze comunque finalizzate al pagamento del canone di locazione;

☐ di aver regolarmente registrato un contratto di locazione.

DATA STIPULA		DATA REGISTRAZIONE	UFFICIO DEL REGISTRO DI
N°		DECORRENZA DAL	AL

Nota : Il Quadro sottostante deve essere compilato solo in caso di registrazione di un nuovo contratto di locazione nell'anno richiesta del contributo della Legge 9.12.1998 n° 431 , art. 11;

DATA STIPULA		DATA REGISTRAZIONE	UFFICIO DEL REGISTRO DI
N°		DECORRENZA DAL	AL

IMPORTO ANNUO CANONE DI LOCAZIONE **2014** AL NETTO DEGLI ONERI ACCESSORI **€**

I) Dichiara che i Valori ISE – e ISEE 2014 riferiti al reddito 2013, sono quelli documentati.

Dichiara che il proprio nucleo familiare è così composto:

N°	GP	COGNOME e Nome	LUOGO E DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE	PROF
1	**R**				
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Legenda della Colonna **- GP**

R = Richiedente
C = Coniuge
F = Figlio/a
A = Altro

Legenda della Colonna - **PROF**

1 = Lavoratore Dipendente
2 = Lavoratore Autonomo
3 = Pensionato
4 = Casalinga
5 = Disoccupato iscritto al collocamento
6 = Disoccupato non iscritto al collocamento
7 = Studente

N.B. : Nel prospetto di cui sopra bisogna indicare tutti i componenti della famiglia , ivi compreso il richiedente , anche se non percettori di reddito

CON LA SOTTOSCRIZIONE AUTORIZZO IL TRATTAMENTO DEI MIEI DATI SENSIBILI AI SENSI DEL D.lgs. 196/2003 (ex legge 675/96)

IL DICHIARANTE

DATA _____

_____

Firma per esteso e leggibile

Dichiarazione resa ai sensi del Decreto Legislativo 31 Marzo 1998 , n° 109

L) di avere il seguente patrimonio mobiliare ed immobiliare al 31.12.2013

■ Deposito in Conto Corrente bancario e/o Postale assimilato :	€
■ Titoli di Stato , Obbligazioni , Certificati di deposito e credito buoni fruttiferi ed assimilati :	€
■ Azioni o quote di organismi di investimento collettivo di risparmio :	€
■ Partecipazioni azionarie in società non quotate in mercati regolamentati e partecipazione in società non azionarie :	€
■ Valori dei fabbricati , terreni, intestati a persone fisiche diverse da imprese , quali definiti ai fini I.C.I. a**l 31.12** , ……. dal valore complessivo va detratto l'ammontare dell'eventuale debito residuo alla stessa data , per mutui contratti per l'acquisto di tali immobili e per la costruzione dei predetti fabbricati :	€
■ TOTALE Punto – **L -**	**€**

DICHIARA di avere diritto alla seguente priorità :

m) Di essere destinatario/a di provvedimento di sfratto: Emesso in data _____ dal Tribunale di _____ E che ha stipulato un nuovo contratto di locazione ad uso abitativo, con modalità stabilite dalla L. 31/98.	SI	NO
n) Nuclei familiari senza fonte di reddito	SI	NO
o) Ultrasessantacinquenni	SI	NO
p) Famiglie monoparentali	SI	NO
q) Che nel proprio nucleo familiare sono presenti disabili (invalidità pari o superiore al **66,66%)** (Allegare copia certificazione visita collegiale)	SI	NO
r)che il proprio nucleo familiare è composto da n._____ persone		

IL DICHIARANTE

_____

Firma per esteso e leggibile

N.B. : Per i Punti **M) - N) – O) - P) – Q) – R)** – si raccomanda di barrare esclusivamente le caselle che riportano condizioni e Requisiti eventualmente, posseduti dal richiedente e/o dal suo nucleo familiare . Nel caso in cui il patrimonio mobiliare in casi parziali o totale è **€ 0** , nel prospetto sopra riportato bisogna scrivere (Zero)

Il /la sottoscritto/ a ……..
Dichiara, altresì, di essere a conoscenza:

- delle responsabilità penali, previste dall'art 76 del DPR n. 445/200 in caso di dichiarazione falsa per quanto dichiarato;
- che , in fase di istruttoria, l'Amministrazione Comunale attiverà le procedure più idonee per garantire l'attuazione degli adempimenti in materia di controlli e sanzioni previste dal DP.R. 445/200 e dal d.lgs. 109/98 e successive modifiche, e che l'attuazione dei controlli circa la veridicità dei dati forniti dai beneficiari, a partire da coloro che hanno dichiarato assenza di redditi o redditi inferiori ai canoni corrisposti, sarà effettuata, oltre che con l'invio dell'elenco dei beneficiari alla Guardia di Finanza, anche avvalendosi dei sistemi informativi/telematici con collegamento alle banche dati dell'Agenzia delle Entrate e di altri Enti della Pubblica Amministrazione;
- In caso di accertamento di false dichiarazioni sarà disposta la decadenza del beneficio e la denuncia d'ufficio all'Autorità Giudiziaria.

Esprimo il consenso al trattamento dei dati personali e ivi compresi quelli sensibili nel rispetto delle disposizioni Del D.Lgs.196/2003 (ex legge 675/96).

S. Egidio del Monte Albino _____

IL DICHIARANTE

_____

(firma per esteso e leggibile)

Alla domanda di partecipazione regolarmente sottoscritta nei modi di legge, dovranno essere allegati i seguenti documenti, pena l'esclusione:

1) **Fotocopia documento di riconoscimento del richiedente in corso di validità** ;
2) D**ichiarazione sostitutiva unica,** completa dei fogli allegati e debitamente sottoscritta, riportante la composizione del nucleo familiare al **30/09/2013**, i redditi percepiti nell'anno **2013** e la situazione patrimoniale al **31/12/2013** di tutti i componenti del nucleo, e riportante altresì il canone per l'anno **2014** come stabilito nel contratto registrato, con gli incrementi contrattuali e le maggiorazioni di legge.
3) Copia contratto di locazione regolarmente registrato;
4) Copia della Ricevuta di versamento per l'anno 2014della tassa di registrazione Mod. F. 23;
5) Dichiarazione ISE /ISEE o Autocertificazione ISE/ISEE 2014 (redditi anno 2013);
6) I richiedenti che dichiarano ISE 0 (zero) devono produrre autocertificazione circa la fonte di sostentamento del proprio nucleo familiare ;
7) I richiedenti che intendono ottenere la priorità di cui al punto 4 lett. A) del presente bando, devono produrre documentazione probatoria.
8) I richiedenti che intendono ottenere la priorità di cui al punto 4 lett. E) del presente bando, devono produrre documentazione attestante lo stato di invalidità superiore al 66% di uno o più componenti il nucleo familiare.
9) I richiedenti stranieri devono produrre:
   - copia della Carta di Soggiorno o Permesso di Soggiorno almeno biennale;
   - documentazione attestante l'esercizio di una regolare attività di lavoro subordinato o di lavoro autonomo / artt. 5, 9 e 40 D.Lgs. 289/98così come modificati dalla L. 189/2002 e smi) ;
   - documentazione di residenza dal almeno dieci anni nel territorio nazionale ovvero da almeno cinque anni nella Regione Campania (L. 133/2008) .

le domande devono essere spedite, pena l'esclusione, a mezzo del servizio POSTALE con Raccomandata AR entro e non oltre il 30/10/2014 (farà fede il timbro postale di partenza) .

N. B. - La mancata sottoscrizione della domanda e la mancata allegazione della copia di un documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente sono motivi di esclusione.

- **Le fotocopie dei documenti originali devono essere perfettamente leggibili**