

ALL. A

Istanza di richiesta contributo per il pagamento dei canoni di locazione anno 2020
(Art. 11 della Legge 431/98)

AL COMUNE DI PESCOLANCIANO

...l...sottoscritt..... nat.. a.....
il..... residente nel comune di
via n°..... **telefono.....**

CHIEDE

di partecipare alla selezione pubblica indetta dal Comune di Pescolanciano con Avviso Pubblico approvato con determina nr. di rg. 94 del 29-06-2020, ai fini del riconoscimento di un contributo per il pagamento del canone di locazione di cui all'art. 11 della Legge 431/1998.

A tal fine, ..l.. sottoscritt_ _____ nat_ a _____
il _____, **consapevole delle sanzioni penali previste dall' art. 496 del Codice penale oltre a quelle previste dagli artt. 75 e 76 del DPR 445 in caso di dichiarazioni mendaci o uso di documenti falsi e consapevole della revoca dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere**

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n.445/2000

(barrare con una x la casella che interessa e scrivere in stampatello)

- di essere cittadino italiano;
- di essere cittadino dello Stato (indicare lo Stato)..... aderente all'Unione Europea;
- di essere cittadino dello Stato (indicare lo Stato) non aderente all'Unione Europea e di (barrare una delle due opzioni):
 - essere iscritto da almeno due anni nelle apposite liste dei Centri per l'impiego
 - svolgere in Italia un'attività lavorativa debitamente autorizzata
- di essere residente nel comune di Pescolanciano nell'alloggio locato per il quale si chiede il contributo;
- che il proprio nucleo familiare, così come risulta dai registri anagrafici del Comune di Pescolanciano, è composto da n. persone in tabella riportate:

N. Progr.	Cognome e nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Rapporto di parentela
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

- che egli stesso e i componenti il suo nucleo familiare, come indicato nel presente modulo di domanda, **non sono titolari di diritto di proprietà, comproprietà, usufrutto, uso o abitazione su un alloggio adeguato** alle esigenze del nucleo stesso, ai sensi dell'art.2 lett. c) della L.R. n. 12/98 e successive modifiche ed integrazioni;
- che il reddito annuo imponibile complessivo del proprio nucleo familiare, come risulta dalla dichiarazione presentata nell'anno **2020 riferita al periodo d'imposta 2019** è di euro _____ come di seguito indicato:

N. prog.*	Cognome e nome	Lavoro dipendent e o pensione	Lavoro autonomo o assimilato	TOTALE
		€	€	€
		€	€	€
		€	€	€
TOTALE				

(*) indicare i soggetti titolari del reddito, riportando il numero progressivo utilizzato nel quadro dei componenti il nucleo familiare

- che nel suo nucleo familiare sono presenti (barrare la casella interessata):
 - soggetti con handicap permanente o invalidità superiore al 66% (**allegare copia certificato**);
 - soggetti ultrasessantacinquenni;
- di essere titolare di un contratto di locazione ad uso abitativo primario di un alloggio sito nel comune di Pescolanciano in Via n°....., stipulato ai sensi dell'ordinamento vigente e regolarmente registrato presso l'ufficio del Registro di..... al n° in data..... da cui risulta: data inizio locazione..... data scadenza durata del contratto anni..... data rinnovo..... e che l'imposta di registrazione è stata versata (barrare la casella interessata):
 - per tutta la durata del contratto per €..... in data..... ;
 - annualmente per €..... e che l'ultimo versamento per il periodo del quale si chiede il rimborso è stato effettuato in data..... ;
 - imposta non versata applicazione "Cedolare secca" (**allegare nota del proprietario con la quale comunica l'applicazione della "Cedolare secca"**);

- o che il canone mensile di locazione, al netto degli oneri accessori, ammonta ad € _____;
- o che l'appartamento di civile abitazione di cui al precedente punto g) iscritto al N.C.E.U. non è classificato nelle categorie A/1, A/8 e A/9;
- o di non aver usufruito di altri contributi pubblici concessi per le stesse finalità;

IBAN DEL RICHIEDENTE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Il sottoscritto allega alla presente domanda i seguenti documenti (barrare le caselle che interessano):

- copia certificato di invalidità
- copia ricevute pagamento fitto relative ai mesi di..... anno 2020 (da integrare con le restanti mensilità dell'anno 2020 entro la data del 15/01/2021)
- copia contratto di locazione
- copia documento di riconoscimento in corso di validità
- altro: _____

Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità penali, ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 28/12/2000 n° 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara di aver compilato il presente modulo e che quanto in esso espresso è vero ed è documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti.

Dichiara altresì di essere a conoscenza che l'erogazione del contributo avverrà solo a seguito del trasferimento dei fondi da parte della Regione Molise e comunque previa dimostrazione dell'avvenuto pagamento del canone e che provvederà alla **consegna di tutte le ricevute di pagamento canone, entro e non oltre il 15/01/2021** e che tutte le ricevute consegnate dopo tale data non saranno considerate valide ai fini del calcolo del contributo.

Pescolanciano, _____

Firma _____

Informativa sulla privacy

(la mancata sottoscrizione dell'informativa non consentirà la lavorazione della domanda)

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti della normativa sulla Privacy (D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa ed autorizzo al trattamento anche operatori di cui l'Amministrazione si avvarrà per le finalità della presente richiesta.

Pescolanciano, _____

Firma _____