



COMUNE DI AVELLINO

Legge 9 dicembre 1998 n. 431, art.11 – Deliberazione della Giunta Regionale n.231 del 06/02/2008

FONDO NAZIONALE PER LA LOCAZIONE

Richiesta di assegnazione del contributo relativamente all'annualità **2014**

Presentazione entro le ore 12.00 del 02/03/2015

AL COMUNE DI AVELLINO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A A _____ IL _____ PROV _____

RESIDENTE IN _____ CAP. _____ PROV. _____

ALLAVIA _____ N. _____ PIANO _____ INT. _____ SCALA _____

CODICE FISCALE _____ TELEFONO _____

C h i e d e

Di poter partecipare al suddetto bando e ai sensi del D.P.R. 445/2000 e di avere unitamente al proprio nucleo familiare i requisiti previsti dall'art. 2 lettere a,b,c,d, e ed f della legge regionale n. 18 del 02/07/1997.

D I C H I A R A

Di essere consapevole delle sanzioni previste dall'art.76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e della decadenza dei benefici prevista dell'art. 75 del medesimo Testo Unico in caso di dichiarazioni false e mendaci, dichiara inoltre, sotto la propria personale responsabilità ai sensi degli articoli 46 e 47 del menzionato decreto, quanto segue:

- 1) di essere cittadino italiano
oppure
 di essere cittadino di Stato appartenente all'Unione Europea
oppure
 di essere cittadino di Stato **non** aderente all'Unione Europea, munito di permesso di soggiorno o carta di soggiorno biennale (Artt. 5,9 e 40 D.lgs. 289/98 così come modificati dalla L. 189/2002 e smi) di essere residente da almeno 10 anni nel territorio nazionale e da 5 anni nella Regione Campania (L. 133/2008).

2) Di essere successore nella locazione del signor: _____

Nato a _____ il _____

3) che il proprio nucleo familiare alla data del bando era così composto:

Nr.	Parentela	Nome e Cognome	Luogo e Data nascita	Posizione lavorativa
1				<input type="checkbox"/> Autonoma <input type="checkbox"/> Dipendente <input type="checkbox"/> Disoccupato <input type="checkbox"/> Pensionato
2				<input type="checkbox"/> Autonoma <input type="checkbox"/> Dipendente <input type="checkbox"/> Disoccupato <input type="checkbox"/> Pensionato
3				<input type="checkbox"/> Autonoma <input type="checkbox"/> Dipendente <input type="checkbox"/> Disoccupato <input type="checkbox"/> Pensionato
4				<input type="checkbox"/> Autonoma <input type="checkbox"/> Dipendente <input type="checkbox"/> Disoccupato <input type="checkbox"/> pensionato
5				<input type="checkbox"/> Autonoma <input type="checkbox"/> Dipendente <input type="checkbox"/> Disoccupato <input type="checkbox"/> pensionato
6				<input type="checkbox"/> Autonoma <input type="checkbox"/> Dipendente <input type="checkbox"/> Disoccupato <input type="checkbox"/> pensionato
7				<input type="checkbox"/> Autonoma <input type="checkbox"/> Dipendente <input type="checkbox"/> Disoccupato <input type="checkbox"/> pensionato

4) *che egli stesso e gli altri componenti il nucleo familiare sono stati residenti nel Comune di Avellino all'interno dell'alloggio oggetto del contratto di locazione per l'anno 2014; In caso di permanenza parziale nell'alloggio indicare esattamente la durata ed i nominativi:*
_____;

5) *di essere titolare per l'anno 2014, ovvero dal _____ al _____ di un contratto di locazione ad uso abitativo di un immobile non di Edilizia Residenziale Pubblica, sito nel Comune di Avellino, alla via _____ nr. _____ regolarmente registrato presso l'Ufficio delle Entrate di _____ il _____ nr. _____ serie _____ come da allegata copia di ricevuta di versamento della tassa di registrazione mod. f.23 - con un canone annuo (anno 2014) di € _____, come da allegate copie di ricevute di pagamento;*

6) *che l'alloggio, per il cui canone chiede il beneficio non è di proprietà pubblica;*

7) *che, ai sensi del Decreto Legislativo 31 marzo 1998 nr. 109 e successive modificazioni ed integrazioni, la situazione economica e patrimoniale del nucleo familiare è quella riportata nell'allegata dichiarazione ISE ed ISEE riferita all'anno 2013;*

8) *che il reddito annuo complessivo componibile dell'intero nucleo familiare per l'anno 2013 è stato pari ad € _____;*

9) Che nel nucleo familiare alla data del bando erano presenti le seguenti condizioni di debolezza sociale:

Diversamente abili con invalidità pari al _____% nr. ____ (_____)

Cognome e nome

Ultrasessantacinquenni nr. ____ (_____)

Cognome e nome

Famiglia monoparentale (cioè composta da un solo genitore)

Altro (da specificare e documentare)

7) di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al Decreto Legislativo nr. 196 del 30.06.2003: "Codice in materia di protezione di dati personali", che i dati personali raccolti sono obbligatori per il corretto svolgimento dell'istruttoria e saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

8) di essere altresì informato che l'Amministrazione Comunale provvederà ad effettuare successivi controlli previsti dalla normativa nazionale vigente, relativi a quanto dichiarato in sede di autocertificazione, disponendo, nei casi accertati di falsa dichiarazione, la denuncia all'Autorità Giudiziaria.

Si allegano inoltre:

- **Fotocopia fronte-retro documento d'identità valido del richiedente**
- **Dichiarazione conforme a quanto previsto nel bando di concorso per i partecipanti che si ritrovano nella condizione di sfrattati.**
- **Autocertificazione circa la fonte di sostentamento, prevista dal bando di concorso, qualora il richiedente sia soggetto senza fonte di reddito e/o con ISE zero.**
- **Altro (es. fotocopia verbale invalidità civile , per gli immigrati: certificato storico di residenza da almeno dieci anni nel territorio nazionale o da almeno cinque anni nella regione Campania. ecc. Indicare tipologia dei documenti nominativi)**

Avellino, _____

IL DICHIARANTE