



Amministrazione destinataria  
Comune di San Nicolò d'Arcidano

Ufficio destinatario  
Servizi Sociali

## Domanda di erogazione di contributo economico per affitto

*Ai sensi della Legge 09/12/1998, n. 431*

**anno**

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune								<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata						

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

Preso visione del bando di concorso per ottenere i contributi ad integrazione dei canoni di locazione,

**CHIEDE**

l'assegnazione del contributo ad integrazione dei canoni di locazione per il proprio nucleo familiare per l'anno in premessa.

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

### 1. Componenti del nucleo familiare oltre al sottoscritto

alla data di presentazione della domanda il proprio nucleo familiare è così composto

**componente n.1**

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Rapporto con il richiedente	Professione	Invalidità	%
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

**componente n.2**

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Rapporto con il richiedente	Professione	Invalidità	%
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

**componente n.3**

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Rapporto con il richiedente	Professione	Invalidità	%
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

**componente n.4**

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Rapporto con il richiedente	Professione	Invalidità	%
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

**componente n.5**

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Rapporto con il richiedente	Professione	Invalidità	%
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

### componente n.6

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Rapporto con il richiedente	Professione	Invalidità	%
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### componente n.7

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Rapporto con il richiedente	Professione	Invalidità	%
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## 2. Componenti sessantacinquenni

nel proprio nucleo anagrafico è presente il seguente numero di persone ultra sessantacinquenni

Numero di persone ultra sessantacinquenni nel nucleo familiare
<input type="text"/>

## 3. Componenti invalidi

nel proprio nucleo anagrafico è presente il seguente numero di persone disabili con invalidità pari o superiore al 67%

Numero di persone disabili con invalidità pari o superiore al 67%
<input type="text"/>

## 4. Situazione abitativa

- di non essere assegnatari, né usufruttuari, né proprietari, né conduttori, unitamente a tutti i componenti del nucleo occupante la medesima unità immobiliare, di un alloggio adeguato alle esigenze del nucleo familiare ai sensi dell'articolo 2 della Legge Regionale 06/04/1989, n. 13 sito in qualsiasi località del territorio nazionale
- di non essere titolari, unitamente ai componenti il nucleo familiare, di contratto di locazione stipulato tra parenti e affini entro il secondo grado o tra coniugi non separati legalmente
- di essere titolare del contratto di locazione del seguente alloggio adibito ad abitazione principale, regolarmente registrato e in regola con il pagamento annuale dell'imposta di registro o in regime di "cedolare secca", corrispondente alla residenza anagrafica
  - di proprietà privata
  - di proprietà pubblica di cui al Decreto Ministeriale 27/12/2001, n. 2523

## 5. Contratto di locazione

### dati del proprietario

Nominativo/Ragione sociale

Codice Fiscale

### dati del contratto di locazione

Durata in anni

Data di decorrenza

Scadenza contratto

#### Pagamento

- pagamento dell'ultima registrazione del contratto in data

Data pagamento

- cedolare secca

#### Tipologia di contratto

- 4+4
- 3+2
- studente
- altro (specificare)

Canone mensile da contratto riferito all'anno in premessa (escluse le spese di condominio ed altre spese accessorie)

€

## 6. Altri benefici

- di non beneficiare, unitamente a tutti i componenti del nucleo familiare, di alcun contributo pubblico, erogato in qualsiasi forma, a titolo di sostegno abitativo da un qualunque ente, relativo allo stesso periodo temporale
- di percepire altre forme di provvidenze finalizzate al pagamento del canone di locazione

RDC (specificare la quota destinata al pagamento del canone)

€

Tipologia altro contributo

Importo

€

€

€

## 7. Situazione economica

- che, ai fini dell'inserimento nelle fasce di reddito per la conseguente determinazione del contributo, l'attestazione ISEE in corso di validità relativa al proprio nucleo familiare ha valore

Valore ISEE

€

- che ai fini dell'inserimento nella "fascia Covid" dichiara di aver subito in ragione dell'emergenza Covid-19, una perdita del proprio Reddito IRPEF superiore al 25%

**pertanto allega documentazione per ammissione alla fascia Covid (ISEE corrente e/o dichiarazioni fiscali degli anni precedenti)**

### DICHIARA INOLTRE

- di essere consapevole che l'eventuale contributo concesso ai sensi del bando, non potrà eccedere la misura massima corrispondente all'importo del canone versato e non potrà essere inferiore a 150,00 €
- di aver preso visione del bando e di accettare integralmente le norme in esso contenute

### CHIEDE INOLTRE

che il pagamento delle somme spettanti sia effettuato nella seguente modalità

- accredito su conto corrente bancario o postale intestato al sottoscritto

Codice IBAN

- carta prepagata intestata al sottoscritto

Codice IBAN

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- copia del contratto di locazione con allegato il versamento dell'imposta di registro (modello F23) o della documentazione relativa all'adesione al regime fiscale della "cedolare secca"
- copia dell'attestazione di invalidità oltre il 67%  
*(da allegare se ci sono state modifiche rispetto a quanto già depositato presso il Comune per altri procedimenti o nel caso in cui la documentazione documentata non sia mai stata depositata)*
- copia della documentazione attestante il pagamento canoni di locazione per l'anno per il quale si chiede il contributo
- autocertificazione per morosità e delega di pagamento a favore del locatore  
*(da compilare a cura del proprietario dell'immobile e sottoscritto per accettazione dal locatario)*
- documentazione per ammissione alla fascia Covid  
*(ISEE corrente e/o dichiarazioni fiscali degli anni precedenti)*
- copia del permesso di soggiorno  
*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
- copia del documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

San Nicolò d'Arcidano

Luogo

Data

il dichiarante