

AL COMUNE TERME VIGLIATORE  
Ufficio Servizi Sociali

**Oggetto:** Richiesta di assegnazione del contributo sul canone di affitto di cui al bando di concorso, Legge 9 dicembre 1998, n. 431, art.11, Circolare Assessoriale 04 Luglio 2014 pubblicata sulla G.U.R.S. del 18 Luglio 2014.

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ residente  
 in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ **Tel.(obbligatorio)** \_\_\_\_\_.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità e con piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art. 76 del decreto citato e del fatto che le dichiarazioni false comportano l'inammissibilità al contributo sulla base della presente dichiarazione.

DICHIO

<b>E Z I O N E  1</b>	a)	Di essere cittadino italiano o di un paese aderente all'U.E., che, alla data di emanazione del bando, risiede a Terme Vigliatore.
	b)	<b>Di essere cittadino di uno stato non aderente all'U.E., che, alla data di emanazione del bando: di risiedere da 10 anni sul territorio Nazionale o cinque anni nella Regione Siciliana</b>
	c)	di non essere assegnatario di un alloggio di edilizia Residenziale Pubblica.
	d)	<b>Non essere titolare di diritti di proprietà, uso e abitazione su alloggio adeguato alle esigenze del nucleo familiare, ne essere titolare di diritti di proprietà su uno o più alloggi o locali ad uso abitativo sfitti o concessi a terzi;</b>
	e)	che nel proprio nucleo familiare ci sono incluse persone ultrasessantacinquenni e/o disabili.
	f)	di avere la residenza anagrafica insieme al mio nucleo familiare composto da: <ul style="list-style-type: none"> <li>• il/la sottoscritt_</li> <li>• Cognome Nome _____ data di nascita _____ luogo _____ (____);</li> <li>• Cognome Nome _____ data di nascita _____ luogo _____ (____);</li> <li>• Cognome Nome _____ data di nascita _____ luogo _____ (____);</li> <li>• Cognome Nome _____ data di nascita _____ luogo _____ (____);</li> <li>• Cognome Nome _____ data di nascita _____ luogo _____ (____);</li> </ul> nell'alloggio per cui si richiede il contributo;

DICHIO

<b>S E Z</b>	a)	Di essere di stato civile _____.
----------------------	----	----------------------------------

<b>I O N E  2</b>	b)	Di avere una percentuale di invalidità pari al _____% <b><u>Se invalido allegare il certificato della Commissione di prima istanza per l'accertamento degli stati di invalidità</u></b>
	c)	Che il mio nucleo familiare nell'anno 2013 (dichiarazione 2014) ha percepito i seguenti redditi: <ul style="list-style-type: none"> <li>• da lavoro dipendente (e assimilati) pensione €. _____.</li> <li>• da lavoro autonomo/impresa individuale €. _____.</li> <li>• altri redditi €. _____.</li> </ul> <b>Di essere a conoscenza che, qualora nella domanda non venga indicata la natura dei redditi, questi saranno conteggiati per intero senza alcun abbattimento.</b>
	d)	Che il mio nucleo familiare per l'anno 2013 non ha percepito nessun reddito.

Dichiaro che, alla data del bando, nello stato di famiglia anagrafica, oltre al sottoscritto, sono presenti i seguenti signori con **percentuale di invalidità**:

<b>S E Z I O N E  3</b>	a)	Cognome _____ nome _____ comune _____ di _____ nascita _____ _____ prov. _____ data _____. percentuale di invalidità _____% <b><u>allegare il certificato della Commissione di prima istanza per l'accertamento degli stati di invalidità</u></b>
	b)	Cognome _____ nome _____ comune _____ di _____ nascita _____ _____ prov. _____ data _____. percentuale di invalidità _____% <b><u>allegare il certificato della Commissione di prima istanza per l'accertamento degli stati di invalidità</u></b>

**Dichiaro che nell'anno 2013**

<b>S E Z I O N E  4</b>	a)	Ero titolare (o coniuge convivente del titolare) del contratto di affitto stipulato con _____ registrato in data ____/____/____ al n. _____, presso l'Agenzia delle Entrate di _____.
	b)	Ero titolare (o coniuge convivente del titolare) del contratto di affitto stipulato con _____ registrato in data ____/____/____ al n. _____, presso l'Agenzia delle Entrate di _____.

**DICHIARA INOLTRE,**

Sempre ai sensi e per gli effetti previsti dagli artt. 46 e 47 del D.R.P.R. 445/2000

- Di autorizzare il Comune di Terme Vigliatore ad utilizzare i dati personali ai fini di cui alla L.431/98, così come previsto dal D.lgs 196/2003.
- di essere a conoscenza che la domanda non sottoscritta o la mancata presentazione della documentazione prevista, comporta l'inammissibilità della stessa.

Terme Vigliatore, li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Si allegano:

- **a pena di esclusione della domanda:** Copia carta d'identità.
- **a pena di esclusione della domanda:** Copia del contratto di locazione regolarmente registrato.
- **pena di esclusione della domanda:** Copia della dichiarazione dei redditi anno 2014 (redditi 2013) di tutti i componenti il nucleo familiare.

Il presente modulo deve essere compilato in ogni parte richiesta e ciò a pena di esclusione all'elenco degli ammessi al contributo. Tutte le fotocopie complete e leggibili .

Con la sottoscrizione della presente domanda si accettano tutte le clausole contenute nel relativo bando di concorso.

**N. B. sbarrare con una X la lettera che interessa.**