Allegato A

SCADENZA 10 LUGLIO 2018

COMUNE DI SENNORI
PROVINCIA DI SASSARI

AREA SOCIALE

Oggetto: Domanda per l'assegnazione di un contributo integrativo per il pagamento dei canoni di locazione per alloggi ad uso abitativo. ANNO 2018

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
(Artt. 46 - 47 del D.P.R. 445/2000)

Il / la sottoscritt_ _____,

nat_ a _____ il ____/____/_____ e residente a **Sennori** in

Via _____, n. _____, Codice Fiscale: _____

E_Mail:_____

Cittadinanza

- o Italiana
- o Stato membro UE
- o Stato extra UE (in possesso del certificato storico di residenza che attesti la **residenza** da almeno **10 anni** sul territorio nazionale o da almeno **5 anni** nel territorio della Regione Autonoma della Sardegna alla data di pubblicazione del Bando ed in possesso di un **titolo di soggiorno in corso di validità**: da allegare)

Tel./cell_____(campo obbligatorio);

C H I E D E

di poter beneficiare dei contributi integrativi a valere sulle risorse assegnate al Fondo Nazionale di Sostegno per l'accesso alle abitazioni in locazione di cui all'art. 11 della legge 9.12.98, n. 431 per l'anno 2018.

Allegato A

Consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e altresì della decadenza dei benefici prodotti dal provvedimento emanato sulla base di una dichiarazione non veritiera, ai sensi dell'art. 75 del suindicato D.P.R.;

D I C H I A R A

- Di essere residente nel Comune di Sennori in via _____n. _____;
- Di essere titolare di un contratto di locazione ad uso abitativo primario con decorrenza dal _____corrispondente alla residenza anagrafica e registrato presso l'ufficio delle Entrate di _____ in data _____, col n. _____, per l'immobile sito in **Sennori**, Via _____, n. _____, destinato ad abitazione principale del nucleo familiare, con un canone di locazione **annuo,** al netto degli oneri accessori, pari a €. _____,

- Che il Contratto di locazione di che trattasi:
  a) non ha natura transitoria;
  b) non è stato stipulato con un parente o affine entro il 2° grado o tra coniugi non separati legalmente.

- Che l'immobile locato non rientra nelle categorie catastali A1, A8 e A9.

- Di non essere titolare, unitamente a tutti i componenti del nucleo utilizzatore del medesimo alloggio, di diritti di proprietà, usufrutto, uso o abitazione su alloggio adeguato alle esigenze del nucleo familiare, ai sensi dell'art. 2 della L.R. 13/89, sito in qualsiasi località del territorio nazionale;

- Di non percepire, per lo stesso titolo, contributi da parte dell'Amministrazione Comunale o da qualsiasi altro Ente;

- Di essere in possesso di un'attestazione ISEE 2018 pari a €._____

- Che il nucleo utilizzatore dell'alloggio è composto dai seguenti soggetti:

Rapporto di parentela	Cognome e Nome	Data di nascita
Dichiarante		

Allegato A

C	F	A		
C	F	A		
C	F	A		
C	F	A		
C	F	A		
C	F	A		
C	F	A		
C	F	A		
C	F	A		
C	F	A		
C	F	A		

C: coniuge - F: figlio - A: altro (Barrare la casella che interessa)

Ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dal D.Lgs 196/2003 i dati personali raccolti saranno trattati, anche con l'utilizzo di strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.
Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione concernente la presente dichiarazione.

Documentazione obbligatoria da allegare alla domanda:

- copia del contratto di locazione regolarmente registrato;
- Ricevuta del versamento dell'imposta annuale di registrazione relativa all'ultimo anno;
- copia modello ISEE Ordinario 2018;
- copia del permesso di soggiorno (**solo per i cittadini di uno Stato non appartenente all'Unione Europea**).
- copia di un documento di identità in corso di validità di chi sottoscrive la domanda;

SENNORI, _____ IL DICHIARANTE

_____

Il sottoscritto chiede, inoltre, **che il pagamento del contributo venga effettuato tramite**:

- Diretto al creditore presso la Tesoreria Comunale " Banco di Sardegna" di Sennori
- Accredito sulla Carta di pagamento intestata/cointestata al richiedente

CODICE IBAN _____

- Accredito sul c.c. bancario/postale, intestato/cointestato al richiedente

CODICE IBAN _____

Firma_____