

Spazio riservato all'ufficio

DOMANDA AFFCOV20 _____

MODELLO DOMANDA

COMUNE DI AGLIANA
Ufficio Casa

**DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI A SOSTEGNO DEL
PAGAMENTO DEL CANONE DI LOCAZIONE IN RISPOSTA ALL' EMERGENZA
EPIDEMIOLOGICA COVID-19**

(da presentare al Comune di Agliana entro il 12 maggio 2020 ore 13:00)

**Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
(artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000)**

(¹) Io sottoscritto/a	nato/a a	prov.
il	, residente a	via/piazzan.
codice fiscale	telefono	
indirizzo pec	indirizzo mail	
Cod. IBAN		

- presa visione dell'Avviso Pubblico per l'assegnazione di contributi a sostegno del pagamento del canone di locazione in oggetto;
- consapevole che il Comune di Agliana non inoltrerà comunicazioni personali circa l'eventuale esclusione o collocazione nella graduatoria derivante dal citato Bando Pubblico;
- consapevole che, come previsto dalla delibera di G.R. n. 71 del 06.02.2006, gli elenchi degli aventi diritto saranno utilizzati per i controlli ai sensi dell'art. 11 del DPR 403/98 e dell'articolo 6 comma 3 del DPCM n. 221/1999;
- consapevole che non sarà pubblicata alcuna graduatoria provvisoria e che, pertanto, la mancata o parziale compilazione della domanda, comporta l'inammissibilità della domanda;

CHIEDO

l'assegnazione di un contributo a sostegno del pagamento del canone di locazione, conseguente all'emergenza epidemiologica Covid-19 ed a tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, così come stabilito dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000

DICHIARO

(Barrare le caselle di riferimento)

- di essere residente nel Comune di Agliana e di essere intestatario del contratto di locazione regolarmente registrato
- che il mio nucleo familiare, risultante dallo stato di famiglia anagrafico è così composto:

Cognome e nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Rapporto con il richiedente (es.: moglie, marito, figlio ecc.)
			Richiedente

- che nel mio nucleo familiare vi è la presenza di soggetti con invalidità pari o superiore al 67% e/o con accertamento di handicap ai sensi della L.5 febbraio 1992, n.104;
- che il canone di locazione dell'alloggio per il quale richiedo il contributo (sono esclusi gli oneri condominiali e le utenze) è pari ad € mensili;
- che nell'alloggio occupato, coabitano n. nuclei familiari distinti e che la quota parte del canone di locazione a carico del sottoscritto al netto degli oneri accessori è di €..... mensili;
- che il valore ISE⁽²⁾ indicato nell'attestazione Isee in corso di validità, relativo al mio nucleo familiare, è di €
- che non essendo in possesso dell'attestazione Isee, ho presentato la Dichiarazione Sostitutiva Unica con il seguente Protocollo Inps: INPS-ISEE-2020..... e dichiaro comunque che il valore ISE relativo al mio nucleo familiare non è superiore a €. 28.684,36;
- che nessun componente del mio nucleo familiare ha titolarità di diritti di proprietà o usufrutto, di uso o abitazione su alloggio adeguato alle esigenze del nucleo familiare, ubicato a distanza pari o inferiore a 50 Km dal Comune di Agliana ⁽³⁾(comune di _____);
- di essere coniuge legalmente separata/o o divorziata/o che, a seguito di provvedimento dell'autorità giudiziaria, non ha la disponibilità della casa coniugale di cui è proprietaria/o;
- di essere titolare di pro-quota di diritti reali dei quali si documenta la non disponibilità;
- di avere avuto una diminuzione del reddito del nucleo familiare in misura pari o superiore al 30% (trenta per cento) per cause riconducibili all'emergenza epidemiologica da Covid-19;
- di **non** essere, con il proprio nucleo familiare, assegnatario di alloggio di Edilizia Residenziale Pubblica;
- di **non** aver beneficiato o di **non** beneficiare del contributo regionale GiovaniSi nell'anno 2020;

Dichiaro altresì:

(lavoratori dipendenti e altre forme di collaborazione con contratti non a tempo indeterminato di qualsiasi tipologia)

- di essere dipendente o collaboratore della ditta/società/impresa/cooperativa
- di avere avuto una riduzione delle ore di lavoro, oppure di essere in stato di cassa integrazione, oppure (specificare altre motivazioni) a causa dell'emergenza epidemiologica Covid-19;
- che la riduzione del reddito familiare per il mese di 2020, è pari o superiore al 30%

(lavoratori autonomi)

- di essere lavoratore autonomo:
 - P. IVA
 - codice ATECO
- che, a causa dell'emergenza epidemiologica Covid-19, dalla data del ho sospeso l'attività lavorativa;
- che la riduzione del reddito familiare per il mese di 2020, è pari o superiore al 30%

Informativa agli interessati D.Lgs 196/2003 - Aggiornato con D.Lgs 101/2018 sulla protezione dei dati

Ai sensi del D.Lgs 196/2003 nel testo oggi vigente, in ultimo aggiornato con il D.Lgs. n. 101/2018, i dati personali raccolti con le domande presentate ai sensi del presente Avviso saranno trattati con strumenti informatici ed utilizzati nell'ambito del procedimento per l'erogazione dell'intervento secondo quanto previsto dalla normativa. Tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza. L'utilizzo dei dati richiesti ha, come finalità, quella connessa alla gestione della procedura per l'erogazione dell'intervento ai sensi del presente Avviso e pertanto il conferimento dei dati richiesti è obbligatorio. Il titolare del trattamento è il Comune di Agliana. L'interessato può esercitare i diritti di cui all'art.7 del D.Lgs 196/2003 nel testo oggi vigente, aggiornato con il D.Lgs. n. 101/2018.

La sottoscrizione della domanda, include la sottoscrizione al consenso al trattamento dei dati personali (D.Lgs 196/03 aggiornato e integrato con D.Lgs n. 101/2018).

DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

- copia del documento di identità
- attestazione Isee anno in corso di validità o numero Protocollo Inps: INPS-ISEE-2020;
- documentazione relativa alla riduzione o alla sospensione dell'attività lavorativa;
- copia del contratto di locazione registrato;
- dati della registrazione dell'omologa o della separazione oppure della sentenza di divorzio ed il tribunale di riferimento. Alla domanda può essere allegata la copia del provvedimento dell'autorità giudiziaria;
- eventuale documentazione attestante la titolarità relativa alla pro-quota di diritti reali sull'immobile nonché la documentazione attestante che l'immobile non è a disposizione del nucleo familiare;
- eventuale certificazione di invalidità pari o superiore al 67% e/o accertamento di handicap ai sensi della L.5 febbraio 1992, n.104 di un componente della famiglia;

Data _____

Firma

.....

⁽¹⁾ Deve essere l'intestatario del contratto;

⁽²⁾ indicare il valore ISE, non il valore ISEE

⁽³⁾ in presenza di seconda casa indicare obbligatoriamente il comune di ubicazione.