



COMUNE DI URI

PROVINCIA DI SASSARI

☎ 079/4187064/052/055 – FAX 079/4187077 – Email: servizisociali@comune.uri.ss.it PEC servizisociali.uri@pec.comunas.it

Al Comune di Uri
Ufficio Servizi Sociali
Via Sassari 95
07040 URI

OGGETTO: Legge 09.12.1998, n. 431, art. 11.

**Domanda di contributo per il sostegno al pagamento del canone di locazione
Anno 2017.**

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a
_____ il _____ e residente in Uri,
Via _____, n. _____, Tel. _____,

Codice Fiscale																			
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

in qualità di titolare del contratto di locazione registrato presso l'Ufficio del Registro di
_____ in data _____, col n. _____, per l'immobile sito in
Uri, Via _____, n. _____ destinato ad abitazione
principale del proprio nucleo familiare,

CHIEDE

di ottenere il contributo di cui alla legge citata in oggetto.
Consapevole delle responsabilità a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni
mendaci,

DICHIARA

- **di pagare** un canone annuo di affitto di € _____

Allegato "B" alla Determinazione del Responsabile Servizi sociali n. 74 del 05.06.2017

- **che** nessuno dei componenti il nucleo familiare è titolare di diritto di proprietà, usufrutto, uso o abitazione su un alloggio adeguato alle esigenze del nucleo familiare sito in qualsiasi località del territorio nazionale;
- **di non avere** in essere un contratto di locazione stipulato con parenti o affini entro il secondo grado o con coniuge non legalmente separato;
- **che** l'abitazione di cui è locatario non è classificata nelle categorie catastali A1, A8 e A9;
- **che** nessun componente il nucleo familiare è assegnatario di un alloggio di Edilizia Residenziale Pubblica.

Allega:

- Copia documento identità in corso di validità;
- Copia del contratto di locazione regolarmente registrato;
- Ricevuta del versamento dell'imposta annuale di registrazione relativa all'ultimo anno;
- Attestazione ISEE, di cui al D.P.C.M. n. 159 del 05/12/2013, in corso di validità;
- Certificato storico di residenza nel territorio nazionale da almeno 10 anni ovvero di 5 nella Regione Sardegna *(solo nell'ipotesi in cui il richiedente sia immigrato)*.
- Dichiarazione sostitutiva di certificazione (Art. 46 D.P.R. 28/ Dicembre 2000 n° 445)

Uri, lì _____/2017

Firma

**DICHIARAZIONE PERSONALE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(art. 1 – lettera h - ed art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)**

Il/ La sottoscritto/a.....

nato/a a il residente

nel Comune di..... via n.

a conoscenza di quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 47 del citato D.P.R. e sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

- Di **essere** cittadino italiano;
ovvero
- di essere cittadino dello Stato (indicare lo Stato)_____aderente all'Unione Europea;
ovvero
- di essere cittadino dello Stato (indicare lo Stato)_____ non aderente all'Unione Europea;
- Di avere la residenza in Italia da almeno 10 anni ovvero da almeno 5 anni nella regione Sardegna (D.L. 25.06.2008 n. 112 – Capo IV Art. 11, convertito in legge 6 agosto 2008 n. 133) (solo in caso di immigrati);
- Di essere titolare di un contratto di locazione ad uso abitativo primario, per l'alloggio sito nel Comune di Uri (SS) via_____ n°_____, stipulato ai sensi dell'ordinamento vigente e regolarmente registrato presso l'Ufficio del Registro di _____ al n. _____ in data_____ da cui risulta: data di inizio locazione_____; data scadenza_____ e durata del contratto_____;
- Che il canone mensile di locazione, al netto degli oneri accessori, ammonta ad €_____;
- Di **NON** essere titolare del diritto di proprietà, usufrutto, uso o abitazione su un alloggio adeguato alle esigenze del nucleo familiare, ai sensi dell'art. 2 della L.R. 13/1989, sito in qualsiasi località del territorio nazionale;
- Che nessuno dei componenti del proprio nucleo familiare è titolare del diritto di proprietà, usufrutto, uso o abitazione su un alloggio adeguato alle esigenze del nucleo familiare, ai sensi dell'art. 2 della L.R. 13/1989, sito in qualsiasi località del territorio nazionale;
- Di **NON** essere titolare di contratti di locazione di unità immobiliari classificate nelle categorie catastali A1, A8, e A9.
- Di **NON** essere assegnatario di alloggi di Edilizia residenziale pubblica;

- Di **NON** avere in essere contratti di locazione stipulati con parenti e affini entro il secondo grado, o tra coniugi non separati legalmente.
- Che** il proprio nucleo familiare è composto da n. _____ unità di cui n. ____ portatori di handicap;
- Di **essere** residente a Uri in Via _____ n. _____.

Trattamento dei dati personali

Il sottoscritto dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 4 e 23 del D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003 che i dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

IL DICHIARANTE

Io sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, ai sensi dell'Art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n° 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, **dichiaro** di aver compilato personalmente il presente modulo e che quanto in esso espresso è vero ed è documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti.

Dichiaro, altresì, di essere a conoscenza che, nel caso di erogazione del contributo da me richiesto, potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite anche attraverso il confronto dei dati in possesso degli uffici competenti del sistema informativo del Ministero delle Finanze.

Il sottoscritto se utilmente collocato in graduatoria, è consapevole che ai fini della continuità del contributo i requisiti dichiarati e accertati dovranno permanere per il periodo complessivo del contributo stesso e si impegna a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione concernente la presente dichiarazione che dovesse verificarsi, fermo restando che la mancanza di dette comunicazioni, laddove gli accertamenti d'ufficio dimostrino una situazione modificata, comporterà la decadenza del contributo e ogni altra eventuale azione e sanzione conseguenti alla natura dell'omissione stessa.

Questa dichiarazione, sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto a ricevere la documentazione, non è soggetta all'autenticazione della firma (art. 38 – comma 3 –D.P.R. n. 445/2000).

In alternativa, può essere trasmessa unitamente alla fotocopia del documento di identità del dichiarante.