

**DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE  
DI CONTRIBUTO AD INTEGRAZIONE DEL CANONE  
DI LOCAZIONE  
ANNO 2021**

*Al Comune di Castiglion Fibocchi*  
Area servizi alla persona

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
*(per gli stranieri indicare lo Stato di nascita)*

celibe/nubile       coniugato/a       vedovo/a       separato/a       divorziato/a

Tel.: \_\_\_\_\_ @mail \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

codice fiscale 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**CHIEDE**

**l'assegnazione, per l'anno 2021, di un contributo per l'integrazione del canone locativo, come previsto dall'art. 11 della Legge 431/1998 e dal bando del Comune di Castiglion Fibocchi approvato con determina n. 522 del 11/10/2021**

Avvalendosi di autocertificazione resa ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR n. 445/2000 e consapevole che:

- *come previsto dall'art. 76 del citato decreto, chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia;*
- *come previsto dall'art. 75 del citato decreto, nel caso di dichiarazioni non veritiere, il dichiarante decade dal beneficio ottenuto;*
- *come previsto dall'art. 71 del citato decreto, il Comune ha titolo a promuovere ogni accertamento che ritenga necessario, per verificare che la presente dichiarazione corrisponda a verità;*

**DICHIARA:**

- di essere cittadino italiano o di Stato aderente all'Unione Europea
- di essere cittadino di Stato non aderente all'Unione Europea in possesso di titolo di soggiorno in corso di validità  
*(D. Lgs. 286/98 e s.m.i.);*
- di aver reso Dichiarazione Sostitutiva Unica (I.S.E./I.S.E.E.) ai sensi del Decreto 7 novembre 2014 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ attestazione n. \_\_\_\_\_;
- che il **valore I.S.E. (Indicatore della Situazione Economica)** risultante dalle condizioni economiche del nucleo familiare, calcolato ai sensi del D.P.C.M. n.159/2013, è pari ad € \_\_\_\_\_;
- che il **valore I.S.E.E. (Indicatore della Situazione Economica Equivalente)**, calcolato ai sensi del D.P.C.M. n.159/2013, è pari ad € \_\_\_\_\_;

che il reddito del nucleo familiare a subito una riduzione superiore al 25% a causa del Covid-19 (*solo per coloro che presentano Isee superiore a €. 16.500*);

**di possedere, alla data di apertura del bando i seguenti requisiti e condizioni:**

▪ di essere residente nel Comune di Castiglion Fibocchi, via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ in un alloggio di proprietà del sig. \_\_\_\_\_ categoria catastale \_\_\_/\_\_\_, mq. \_\_\_\_\_, che costituisce abitazione principale del proprio nucleo familiare;

▪ di essere titolare oppure cointestatario di un contratto di locazione intestato a \_\_\_\_\_, stipulato in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ registrato presso l'Ufficio del Registro di \_\_\_\_\_, in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al n° \_\_\_\_\_;

**data versamento ultima imposta annuale di registrazione: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ oppure data di adesione all'opzione della "cedolare secca": \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_;**

▪ che il **canone** di locazione **mensile** per **l'anno 2021**, al netto degli oneri accessori, è di € \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_;

**nel caso di contratto cointestato**

▪ che, la **quota del canone mensile** a carico del sottoscritto per l'anno 2021, al netto degli oneri accessori, è di € \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

**nel caso di residenza di più nuclei familiari**

▪ che, la **quota del canone mensile** a carico del sottoscritto per l'anno 2021, al netto degli oneri accessori, è di € \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_;

(Per le seguenti dichiarazioni, occorre **BARRARE LE CASELLE SCELTE** e, dove richiesto, completare con il modulo allegato)

che il sottoscritto è in possesso di un valore I.S.E. del nucleo familiare non inferiore al canone di locazione pagato e per il quale si richiede il contributo;

**In caso di dichiarazione "I.S.E. zero" (oppure inferiore o comunque incongruo rispetto al canone di locazione pagato), in base all'art. 2 del bando, ai fini dell'ammissibilità al concorso è necessario compilare i seguenti campi, se in presenza delle condizioni indicate:**

che egli stesso e/o altri componenti del nucleo familiare usufruisce di:

assistenza da parte dei Servizi Sociali del Comune (*la certificazione verrà acquisita d'Ufficio*)

Dichiaro altra fonte di sostentamento da **parte di un terzo**, della quale si impegna a depositare apposita dichiarazione entro il termine perentorio del 31 Gennaio 2022, secondo le disposizioni del punto 4 art. 7 del bando, consapevole che il mancato rispetto di questo adempimento comporterà la decadenza dalla graduatoria.

**Il Comune di Castiglion Fibocchi effettuerà controlli sull'effettiva capacità economica del soggetto sovventore, anche mediante la trasmissione dei nominativi alla Guardia di Finanza.**

redditi non inseribili nella dichiarazione ISE/ISEE (es. assegni sociali, pensioni di guerra, rendite INAIL, assegni d'accompagnamento, ecc..), redditi da attività lavorativa di lavoro subordinato o parasubordinato sino ad € 8.000 o reddito da attività di lavoro autonomo fino ad € 4.800;

che nel proprio nucleo familiare, come composto nel quadro di seguito descritto, è presente il sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

portatore di **handicap grave** ai sensi della **Legge 104/92** come risulta dalla certificazione sanitaria rilasciata dalla azienda USL \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ (indicare gli elementi indispensabili per l'individuazione dell'Ufficio pubblico titolare dei dati richiesti)

affetto da menomazioni di qualsiasi genere che comportino una **diminuzione permanente della capacità lavorativa superiore a 2/3** (in tal caso occorre allegare fotocopia certificazione sanitaria)

## COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ richiedente il contributo per l'integrazione del canone locativo previsto dalla Legge 431/1998 art. 11, dichiara altresì che la sua famiglia nonché altro/i nucleo/i coabitante/i, alla data di apertura del bando comunale, 11 Ottobre 2021, risulta/risultano composta/i dai seguenti soggetti e si trova/trovano nelle condizioni specificate per ciascun componente:

Nominativo dei componenti	Luogo di nascita	Data nascita	grado parentela	Tipo di lavoro	eventuale grado invalidità %
		/ /	Intestatario Domanda		%
		/ /			%
		/ /			%
		/ /			%
		/ /			%
		/ /			%
		/ /			%

(\*) **MG** = moglie; **MR** = marito; **FG** = figlio/a; **FR** = fratello; **SR** = sorella; **PD** = padre; **MD** = madre; **NP** = nipote; **CV** = altro convivente; **AF** = altro familiare;

**COAP** = coabitante partecipante; **COAPN** = coabitante non partecipante

che il sottoscritto ed i componenti del proprio nucleo familiare **non sono titolari** di diritti di proprietà, usufrutto, uso e abitazione su alloggio adeguato alle esigenze del nucleo familiare ubicato a distanza pari o inferiore a 50 km dal comune di Castiglion Fibocchi;

che il sottoscritto ed i componenti del proprio nucleo familiare **non sono titolari** di diritti di proprietà, usufrutto, uso e abitazione su immobili o quote di essi ubicati su tutto il territorio italiano o all'estero, il cui valore complessivo sia superiore a 25.000,00 euro.

**oppure:**



*Ulteriori informazioni richieste, a fini statistici,  
dalla Regione Toscana*

**INFORMAZIONI SUL CONTRATTO DI LOCAZIONE** (*barrare la condizione*)

- contratto stipulato ai sensi della L. 431/98 (*art. 2 comma 3*) – canone concordato (3+2)
- contratto stipulato ai sensi della L. 431/98 (*art. 2 comma 1*) – canone libero (4+4)
- contratto stipulato ai sensi della L. 431/98 (*art. 5*) – canone transitorio
- contratto stipulato ai sensi della L. 392/78 – equo canone
- contratto stipulato ai sensi della L. 359/92 – patti in deroga
- sfratto esecutivo in corso
- altro \_\_\_\_\_

**INFORMAZIONI SULLA FAMIGLIA** (*barrare la condizione*)

Componenti il nucleo familiare del dichiarante n. \_\_\_\_\_

Figli a carico del soggetto dichiarante n. \_\_\_\_\_

Soggetti disabili presenti nel nucleo del dichiarante n. \_\_\_\_\_

Soggetti ultrasessantacinquenni presenti nel nucleo del dichiarante n. \_\_\_\_\_

Soggetti minorenni presenti nel nucleo del dichiarante n. \_\_\_\_\_

Numero dei nuclei coabitanti che risiedono nell'alloggio compreso quello del dichiarante n. \_\_\_\_\_