



# COMUNE DI FILATTIERA

PROVINCIA DI MASSA CARRARA

VIA SANTA MARIA,7 C.A.P.54023

TEL.0187/458310-458014-458511-458512 FAX 0187/458407

P.I.00145650453 – e.mail comufila@lunigiana.ms.it

## DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI AD INTEGRAZIONE DEI CANONI DI LOCAZIONE ANNO 2015

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

stato \_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_

Residente in Filattiera (MS) via/ p.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

### CHIEDE

#### L'assegnazione di un contributo ad integrazione del canone di locazione anno 2015

Ai sensi dell'art.11 della legge 9 dicembre 1998, n. 431, che istituisce il Fondo Nazionale per l'accesso alle abitazioni in locazione, del decreto del Ministero dei Lavori Pubblici del 07 giugno 1999, della deliberazione della Giunta Regionale Toscana n. 265 del 06/04/2009 e del Decreto dirigenziale n. 1379 del 01/04/2015 della determina del responsabile Affari generali del Comune di Filattiera n. 7/2015

A tal fine consapevole che in caso di dichiarazione mendace, falsità in atto o uso di atti falsi, oltre alle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 28/12/2000 n. 445 l'Amministrazione Comunale provvederà alla revoca dei benefici eventualmente concessi come previsto dall'art. 75 del DPR 445/2000,

### DICHIARA

**BARRARE LE CASELLE CHE INTERESSANO E SCRIVERE IN STAMPATELLO CON SCRITTURA CHIARA**

Di essere cittadino italiano

Di essere cittadino di uno stato aderente all'Unione Europea

Di essere cittadino di altro stato, titolare di regolare permesso di soggiorno e di risiedere da almeno dieci anni sul territorio nazionale ovvero da almeno cinque anni nella medesima regione

\_\_\_\_\_

Di essere residente nel Comune di Filattiera loc. \_\_\_\_\_ Via/  
piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Di essere conduttore di un alloggio di proprietà privata o pubblica, con esclusione degli alloggi di ERP disciplinati dalla L.R. 96/ 96 e degli alloggi inseriti nelle categorie catastali A/1, A/8, A/9 con contratto di locazione per abitazione principale, non avente natura transitoria.

Di avere un contratto regolarmente registrato all'ufficio del Registro di \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

Che l'importo dell'affitto per l'anno 2015 come da contratto registrato è di € \_\_\_\_\_

Che il patrimonio mobiliare e immobiliare del proprio nucleo familiare è quello risultante dalla dichiarazione ISE

Che il reddito annuo imponibile complessivo del nucleo familiare è quello risultante da certificazione ISE/ISEE che si allega alla presente domanda:

ISE € \_\_\_\_\_ ISEE € \_\_\_\_\_

che l'alloggio per il quale richiede il contributo è mq. \_\_\_\_\_ quali risultano dalla TARSU

che nel proprio nucleo vi sono numero \_\_\_\_\_ persone ultra 65enni;

che nel proprio nucleo vi sono numero \_\_\_\_\_ soggetti disabili;

che nel proprio nucleo vi sono numero \_\_\_\_\_ di figli minori

che è già presente alla data della domanda una situazione di morosità; SI/NO

che è già presente alla data della domanda procedura di sfratto avviata; SI/NO

che i nuclei residenti nell'alloggio sono in n. di \_\_\_\_\_;

che percepisce dall'ASL un contributo mensile per assistenza economica pari a

€ \_\_\_\_\_, così come risulta da apposita attestazione dei Servizi Sociali

Per i soggetti che dichiarano **reddito zero** l'ammissibilità della domanda è subordinata alla presentazione di una espressa certificazione a firma del responsabile del competente ufficio ASL n1, che attesti l'assistenza da parte dei servizi sociali, oppure di autocertificazione circa la fonte del sostentamento.

Che il nucleo familiare è così composto

N.	COGNOME E NOME	R.F.	LUOGO DI NASCITA	PROV.	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE


DATA

FIRMA

(allegare copia di documento di identità se la firma non viene apposta in presenza di dipendente comunale incaricato)

**ALLEGATI :**

- Registrazione annuale del contratto.
- Copia contratto (per coloro che presentano domanda per la prima volta o per i contratti modificati).
- Copia dichiarazione ISE/ISEE in corso di validità
- Certificato di invalidità rilasciato dalla competente USL relativo a componenti familiari
- Attestazioni e ricevute di avvenuto pagamento fino alla data di presentazione della istanza, con impegno a consegnare le restanti entro il mese di dicembre 2015
- 

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

CHIEDE

Che il pagamento del contributo eventualmente concesso ad integrazione del canone di locazione per l'anno 2014 debba essere liquidato:

- Mediante riscossione diretta presso gli sportelli della Tesoreria comunale
- Mediante accredito su c/c a me intestato

IBAN \_\_\_\_\_(27 cifre)

FIRMA