



COMUNE DI SENNORI
PROVINCIA DI SASSARI

AREA SOCIALE

Oggetto: Domanda per l'assegnazione di un contributo per il pagamento dei canoni di locazione per alloggi ad uso abitativo **anno 2021.**

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:

Cittadinanza

Italiana

Stato membro UE

Stato extra UE (in possesso di regolare titolo di soggiorno: da allegare)

Tel./cell. (campo obbligatorio);

Mail: .

CHIEDE

La concessione di un contributo ai sensi dell'art. 11 Legge 9.12.1998 – Fondo Nazionale per il sostegno all'accesso alle abitazioni in locazione, **per l'anno 2021.**

A tal fine sotto la propria personale responsabilità, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi, nei casi previsti dalla Legge, sono puniti

dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia (Artt. 75 e 76 del Testo Unico sulla documentazione amministrativa D.P.R. 445/2000) 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.;

DICHIARA

- **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 l'alloggio** per il quale viene richiesto il contributo è unità immobiliare di proprietà:

- Pubblica destinata alla locazione permanente e occupata a titolo di abitazione principale
- Privata occupata a titolo di abitazione principale
- (barrare la casella che interessa)

- **Che il Contratto** di locazione di che trattasi:
- non ha natura transitoria;
 - 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;
- **Che il componente** (indicare nome e cognome)
del nucleo utilizzatore del medesimo alloggio, è titolare dei diritti di proprietà, usufrutto o uso dell'abitazione sita nel Comune di

di cui: ultra sessantacinquenni n. disabili n. .

DICHIARA INOLTRE:

- Di aver preso visione del Bando pubblico approvato contenente anche l'informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016 e di averne compreso il contenuto;
- Di essere a conoscenza dei motivi di esclusione dal beneficio;
- Di impegnarsi fin da ora 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 (Mod. F23 in corso di validità) o "cedolare secca";
- Copia modello ISEE Corrente o Ordinario 2021;
- Copia delle dichiarazioni fiscali 2020/2021 (**solo per i richiedenti Fascia Covid**);
- Copia del permesso di soggiorno (**solo per i cittadini di uno Stato non appartenente all'Unione Europea**);
- Accordo tra locatore e locatario, compilato e sottoscritto dalle parti, di cui all'allegato B, (**solo per i cittadini con procedura di sfratto in essere al 21 settembre 2021**);
- Copia verbale della Commissione per l'accertamento degli stati di invalidità (**solo per i nuclei al cui interno risiede stabilmente un disabile**);

Allega obbligatoriamente la fotocopia della Carta d'identità o di altro documento di d'identità valido e leggibile.

Autorizza gli uffici comunali che cureranno l'istruttoria, verificare i dati dichiarati dagli archivi comunali e nazionali (es. INPS, Agenzia delle Entrate, Piattaforma GePi, Ministero delle Finanze, Catasto, altri.) e dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del DPR 445/2000 per la falsità degli atti e dichiarazioni mendaci nonché della decadenza dai benefici ottenuti a seguito di provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi, successivamente, mendace.

Autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del Regolamento n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio (Regolamento GDPR).

SENNORI,

IL DICHIARANTE

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

Accredito sulla Carta di pagamento intestata/cointestata al richiedente

CODICE IBAN

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

CODICE IBAN

Accredito sul c.c. bancario/postale, intestato al locatore

CODICE IBAN

Data e Firma
