

OGGETTO:domanda per la locazione di un alloggio a canone contenuto nel territorio comunale di Medicina - anno 2010

Io sottoscritto/a (Cognome) _____ (Nome) _____
nato/a _____ Prov. _____ il _____ stato civile _____
residente a Medicina in Via _____ n° _____
tel.fisso _____ cell. _____

e, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/00,

DICHIARO

Che alla data odierna sono in possesso dei seguenti requisiti (*barrare la casella interessata*):

cittadinanza italiana

cittadinanza nello Stato _____ appartenente all'Unione Europea ;

cittadinanza nello stato _____ **NON** appartenente all'Unione europea in possesso di

carta di soggiorno rilasciata il _____ da _____

regolarmente soggiornante in possesso di permesso di soggiorno rilasciato da _____ valevole dal _____ al _____

di esercitare altresì una regolare attività di lavoro subordinato presso l'azienda _____ ubicata in via _____ Tel. _____

o di lavoro autonomo ai sensi dell'art. 40 comma 6 del D.lgs. n. 286/98 così come modificato dalla legge 189/02 art. 27 comma 1;

che la composizione del nucleo richiedente è la seguente (escluso il richiedente):

	Cognome Nome	Luogo Data di nascita	Rapporto di parentela
1	Richiedente	///	///
2			
3			
4			

- che secondo i criteri stabiliti dal D.Lgs.vo n. 109/98 e successive modifiche come risulta dall'attestazione ISEE,
- **il valore ISE del mio nucleo formato da 1-2 persone non è inferiore ad € 11.600,00 e non è superiore ad € 34.600,00**
- il valore ISE del mio nucleo formato da 3-4 persone non è inferiore ad € 20.000,00 e non è superiore ad € 45.600,00

- il patrimonio mobiliare del mio nucleo non è superiore a € 35.000,00 al lordo della franchigia prevista dal D.Lgs. 109/98 come modificato dal D.Lgs.130/00 ossia € 15.493,71;

N.B.: i valori ISE di cui sopra possono essere superiori del 25% solo per i nuclei familiari inseriti nella fascia di decadenza ERP.

che nessun componente il nucleo richiedente è titolare di diritti di proprietà, usufrutto, uso o abitazione, anche pro-quota, su uno o più immobili ubicati nel territorio nazionale;

di essere titolare del diritto reale dell'immobile assegnato alla mia controparte, in sede di separazione legale/ di scioglimento del matrimonio/di cessazione degli effetti civili dello stesso;

che nessun componente il mio nucleo ha mai ottenuto l'assegnazione in proprietà immediata o futura di alloggi realizzati con contributi pubblici ;

che nessun componente il mio nucleo ha mai ceduto in tutto o in parte, fuori dai casi previsti dalla legge, un alloggio precedentemente assegnato in qualsiasi forma;

che nessun componente il mio nucleo ha mai occupato abusivamente o senza titolo un alloggio di ERP o Comunale o qualsiasi altro alloggio:

che nessun componente il mio nucleo ha mai subito uno sfratto da alloggio pubblico o privato per morosità o per inadempienza contrattuale, fatta eccezione per i soggetti assistiti dall'Ente pubblico oppure dalle cooperative sociali iscritte nell'apposito albo regionale istituito con L. R. n. 7/1994 ;

dichiaro inoltre:

CONDIZIONI OGGETTIVE

a)	Che il nucleo abita in alloggio da rilasciare NON PER INADEMPIENZA CONTRATTUALE a seguito di <input type="checkbox"/> provvedimento esecutivo di sfratto <input type="checkbox"/> di verbale di conciliazione giudiziaria, <input type="checkbox"/> di ordinanza di sgombero, <input type="checkbox"/> di provvedimento di separazione omologato dal Tribunale, <input type="checkbox"/> o sentenza passata in giudicato, con rilascio dell'alloggio.		
a1)	- alloggio da rilasciare entro 12 mesi dalla data di scadenza del bando, precisamente il ____/____/____	Punti 6	
a2)	- alloggio da rilasciare oltre 12 mesi dalla data di scadenza del bando, precisamente il ____/____/____	Punti 4	
<i>Si tiene sempre conto della data di esecuzione fissata nel provvedimento di rilascio, esistente alla data di presentazione della domanda</i>			
b)	Sistemazione precaria derivante da provvedimento esecutivo di rilascio dell'alloggio non intimato per inadempienza contrattuale, salvo che gli inadempienti siano soggetti assistiti dall'Ente Pubblico oppure dalle Cooperative Sociali iscritte nell'apposito albo regionale istituito con L.Reg. n. 7/94, oppure sistemazione precaria messa in atto dall'Ente Locale per altri motivi di emergenza abitativa.	Punti 6	
c)	Decadenza per superamento limite di reddito alloggio di ERP	Punti 6	
d)	Che il nucleo si trova in situazione di disagio abitativo dovuto alla coabitazione nello stesso alloggio, da almeno 2 anni, precisamente dal ____/____/____ con la/le seguente/i persona/e non appartenente/i al nucleo familiare _____	Punti 2	
e)	Che il nucleo si trova in situazione di disagio abitativo dovuto alla coabitazione nello stesso alloggio, da almeno 2 anni, precisamente dal ____/____/____ con la/le seguente/i persona/e appartenente/i al proprio nucleo familiare _____	Punti 1	
f)	Che il nucleo abita in un alloggio o in uno spazio, oggetto di contratto di locazione, regolarmente registrato, il cui canone complessivo riferito all'anno 2009 ammonta ad € _____ ed incide:		
f1)	in misura pari o superiore al 24% e fino al 30% sul valore ISE	Punti 2	
f2)	in misura superiore al 30% sul valore ISE	Punti 4	

CONDIZIONI SOGGETTIVE

G	Che il nucleo familiare è composto da un solo adulto con uno o più figli minori a carico. <i>N.B: la condizione non sussiste quando il richiedente convive anagraficamente con l'altro genitore dell/i minore/i o con altra/e persona/e non legata/e da vincoli di parentela o affinità.</i>	Punti 2	
h)	Che il nucleo familiare richiedente è composto esclusivamente da persone che hanno superato i 65 anni (il punteggio verrà riconosciuto anche in presenza di eventuali minori o maggiorenni handicappati a carico) . In caso di coniugi o conviventi more-uxorio è sufficiente che uno dei due abbia superato i 65 anni, purchè l'altro non svolga attività lavorativa.	Punti 2	
i)	Che nel nucleo familiare sono presenti una o più persone portatrici di handicap. <i>N.B:si considera portatore di handicap il cittadino affetto da menomazioni di qualsiasi genere che comportino una diminuzione permanente della capacità lavorativa, certificata da apposita commissione medica dell'Azienda USL, superiore al 67%.</i>	Punti 4	
Totale punti			

Allego alla domanda la Dichiarazione Sostitutiva Unica delle condizioni economiche del nucleo (ISE), corredata dall'attestazione ISEE rilasciata dall'INPS
n. _____ **oppure**

Dichiaro che la DSU e l'attestazione sono già state presentate all'ASP Circondario Imolese per la richiesta del seguente
beneficio _____

ALLEGO, altresì, alla domanda _____

DICHIARO INFINE:

- di essere consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, ai sensi della L.445 del 2000;
- che quanto espresso nella presente istanza è vero e documentabile su richiesta della amministrazioni competenti;
- di essere a conoscenza che, nel caso di erogazione di una prestazione sociale agevolata, potranno essere eseguiti controlli, diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite, ed effettuati da parte della Guardia di Finanza, presso gli Istituti di credito e gli altri intermediari finanziari che gestiscono il patrimonio mobiliare, ai sensi degli artt. 4 c. 2 del D.Lgs. 109/98,così come modificato dal D.Lgs. 130/00 e 6 c. 3 del DPCM 221/99, così come modificato dal DPCM 242/01 e che potranno essere effettuati controlli sulla veridicità della situazione familiare dichiarata, e confronti dei dati reddituali e patrimoniali;
- di essere a conoscenza che, qualora dal controllo delle dichiarazioni rese **emerga la non veridicità** o la reticenza del contenuto della dichiarazione, **conseguirà decadenza dai benefici eventualmente acquisiti** ai sensi del provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere;
- di essere informato che, ai sensi del D.Lgs. 196/03, i dati personali forniti saranno trattati esclusivamente per la finalità connesse allo svolgimento del procedimento e nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia di tutela della riservatezza delle persone

Firma

Medicina, _____

Il funzionario addetto

Domanda consegnata da