

Al Sindaco di Colonnella
Via Roma, n. 2
COLONNELLA

Domanda Bando L. 431/98 anno 2019 . Locazioni anno 2018

Scadenza 31/01/2020

IL/La sottoscritto/a _____

Nat ____ a _____ il _____

Residente in _____ via _____

In qualità di conduttore dell'alloggio sito in _____

Via _____ n° _____

C.F. _____ Tel. _____

CHIEDE

Di beneficiare del contributo istituito dalla legge sopra menzionata.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 495/2000, nonché del D.Lgs. 31.03.1998, n. 109 e s.m.i. consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazione mendace, nonché della decadenza dei benefici richiesti eventualmente conseguenti, così come previsto dagli artt. 75 e 76 dello stesso decreto.

DICHIARA

A) che il mio nucleo familiare è composto da:

N. Progr.	Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Codice Fiscale
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

di cui N _____ figli ___ a carico;

B) di avere cittadinanza _____ italiana _____ di uno Stato appartenente all'Unione Europea, purché in possesso di attestazione di iscrizione anagrafica di cittadino dell'UE (D.lgs. 06.02.2007 n. 30) _____ cittadinanza di uno Stato non UE, purché in possesso di titolo di soggiorno valido;

C) di essere residente nel Comune di Colonnella: in un alloggio in locazione come abitazione principale;

D) di essere in possesso del contratto di locazione che non rientra nelle categorie catastali A1, A8, e A9, regolarmente registrato tipo _____ (libero, concordato, transitorio) a _____ il _____ al N° _____ Serie _____;

E) di aver pagato al Sig./Società _____ proprietario dell'alloggio da me occupato, sito in _____ Via/Piazza _____, un canone di locazione per il **2018** di Euro _____;

F) che la superficie dell'alloggio sopra descritto risulta di mq. _____ netti e mq. _____ convenzionali;

G) che il reddito complessivo del proprio nucleo familiare per l'anno **2018** (dichiarazione resa nell'anno 2019), è pari ad Euro _____, così distinto:

Nome e Cognome	Tipologia del reddito	Importo

H) nel mio nucleo familiare è presente il/la sig. _____ ultra sessantacinquenne;

I) nel mio nucleo familiare è presente il/la sig. _____ diversamente abile con invalidità superiore al 66% (allegare certificato ASL);

L) che il proprio nucleo familiare è proprietario dei seguenti immobili:

1. appartamento mq. _____, sito in _____ Via _____;

2. appartamento mq. _____, sito in _____ Via _____;

3. appartamento mq. _____, sito in _____ Via _____;

M) di essere a conoscenza che i contributi non sono ammissibili ai soggetti usufruenti di alloggi di edilizia residenziale pubblica e i contributi di cui al terzo comma, art. 11, L. 431/98 non sono cumulabili con le detrazioni ai fini dell'imposta sul reddito delle persone fisiche in favore dei conduttori (comma 2, art. 10 Legge 431/98) e pertanto se sussiste la condizione non può essere presentata istanza di partecipazione all'accesso dei contributi.

Allega la seguente documentazione obbligatoria:

- 1) Fotocopia contratto locazione con estremi di registrazione, valido per l'anno 2018;
- 2) Fotocopia ricevuta pagamento imposta registro 2018 (Mod. F23);
- 3) Fotocopia ricevute di pagamento di tutti i canoni di affitto afferenti l'anno 2018;
- 4) Fotocopia documento di identità in corso di validità;
- 5) Fotocopia documento valido di soggiorno (per extracomunitari);

6) Fotocopia attestazione di iscrizione anagrafica di cittadino UE (D.Lgs. 06/02/2007, n. 30);

7) Fotocopia della documentazione relativa ai redditi conseguiti nell'anno 2018 di tutti i componenti il nucleo familiare (Mod. CUD / Mod. Unico / Cud Pensione);

8) per i diversamenti abili il certificato rilasciato dalla ASL attestante il grado di invalidità;

ALLEGA COPIA DI ATTRIBUZIONE IBAN BANCARIO (sono esclusi gli iban libretti postali).

Colonnella li _____

Firma _____
[leggibile e per esteso]

La mancata sottoscrizione della presente domanda implica l'automatica esclusione del beneficiario.

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO È NON COMPILARE

Componenti nucleo familiare n° _____ Figli a carico n° _____ Canone annuo Euro _____

Validità mesi _____ Tipo di contratto _____ superficie m2 _____

Valore " _____ Valore " _____

Presenza nel nucleo familiare di:

a) soggetti disabili n. _____

b) ultrasessantacinquenni n. _____

c) minorenni n. _____

Situazione di morosità [SI] [NO] Procedura di sfratto avviata [SI] [NO]

Numero dei nuclei che risiedono nell'alloggio _____ Fascia di appartenenza _____

Ricevute: N° _____