

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° \_\_\_\_\_