

# COMUNE DI BAGNO A RIPOLI

(Prov. FI)

MODULO PER LA DOMANDA DI CONTRIBUTO AD INTEGRAZIONE DEL CANONE DI  
LOCAZIONE ANNO 2012  
DA PRESENTARSI IMPROPROROGABILMENTE ENTRO IL 18 MAGGIO 2012\_

Protocollo n. \_\_\_\_\_

AL COMUNE DI BAGNO A RIPOLI

S e d e

del \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) ..... nato/a  
il..... a .....  
Prov..... Stato ..... residente a..... in  
Via/Piazza..... n..... cap.....  
telefono..... cellulare .....  
Codice fiscale.....  
Stato civile .....

## CHIEDE

### **l'assegnazione di un contributo ad integrazione del canone di locazione per l'anno 2012**

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 7 Giugno 1999, della LRT 41/05, della deliberazione della G.R.T. n. 265/09 e n. 595/12 e della deliberazione GM 32/11 e della determinazione n. 414 del 16.04.2012.

A tal fine,

## DICHIARA

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità e con piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art. 76 del Decreto citato e del fatto che le dichiarazioni false comportano la revoca del beneficio ottenuto sulla base della presente dichiarazione, come previsto dall'art. 75 del D.P.R. 445/2000 quanto segue:

*(Barrare la casella che interessa)*

- 1) di essere residente nel Comune di Bagno a Ripoli;
- 2) di essere cittadino italiano o di uno Stato appartenente all'Unione Europea;
- 3) di essere cittadino di Stato non aderente all'Unione Europea, titolare di:
  - carta di soggiorno n. .... rilasciata il ..... da .....
  - o permesso di soggiorno n. .... rilasciato il ..... da .....valido alla data di pubblicazione del bando, e residente da almeno 10 anni nel territorio nazionale ovvero da almeno 5 anni nella medesima Regione come di seguito specificato:  
  
residente nel Comune di \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_ )  
periodo \_\_\_\_\_ ;  
residente nel Comune di \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_ )  
periodo \_\_\_\_\_ ;  
residente nel Comune di \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_ )  
periodo \_\_\_\_\_ ;
- 4) di essere in possesso di una certificazione ISE/ISEE dalla quale risulta:

- un valore ISE per l'anno \_\_\_\_\_ di € \_\_\_\_\_
- un valore ISEE per l'anno \_\_\_\_\_ di € \_\_\_\_\_

riferita ai componenti il nucleo familiare così come determinato dall'art. 4 del DPR 30.05.1989 n. 223 (1) (2);

- 5) che il sottoscritto ed i componenti del proprio nucleo familiare non sono titolari di diritti di proprietà, usufrutto, uso e abitazione su un alloggio adeguato alle esigenze del nucleo familiare, nel Comune di Bagno a Ripoli e nei comuni limitrofi;
- 6) che il sottoscritto e i componenti del proprio nucleo familiare non sono titolari di diritti di proprietà su uno o più alloggi o locali ad uso abitativo sfitti o concessi a terzi, ubicati in qualsiasi località il cui valore catastale complessivo sia uguale o superiore al valore catastale di un alloggio adeguato determinato assumendo come vani catastali quelli indicati nella tabella riportata all'art. 1 punto 7) del bando di concorso per l'assegnazione dei contributi ad integrazione dei canoni di locazione;
- 7) che nessuno degli altri componenti il proprio nucleo familiare ha presentato analoga domanda;
- 8) di non aver percepito altri benefici pubblici da qualunque Ente erogati ed in qualsiasi forma a titolo di sostegno alloggiativo.
- 9) di essere titolare di un regolare contratto di locazione ad uso abitativo, **registrato o depositato per la registrazione all'Ufficio del Registro di ..... il .....al n° ..... che rientra in una delle seguenti tipologie:**
  - 4 + 4
  - 3 + 2
  - ante 431
  - studente
  - altro (specificare) \_\_\_\_\_periodo di validità del contratto \_\_\_\_\_  
con scadenza il \_\_\_\_\_  
intestato a \_\_\_\_\_  
oppure:
  - di essere subentrato nel contratto al conduttore
  - di essere legalmente separato dal conduttore

- situazione di morosità già presente all'atto di presentazione della domanda SI NO

- procedura di sfratto avviata per \_\_\_\_\_ SI NO

- 10) di avere la residenza anagrafica nell'alloggio ubicato sul Comune di Bagno a Ripoli in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ il cui canone annuo al netto degli oneri accessori è pari ad Euro \_\_\_\_\_

- 11) che l'alloggio suddetto:
  - è di proprietà di \_\_\_\_\_
  - ha una superficie netta complessiva di mq. \_\_\_\_\_ (calcolati sulla base della normativa TARSU o TIA);
  - è ubicato al piano \_\_\_\_\_ ed è composto di vani \_\_\_\_\_ ed accessori \_\_\_\_\_
  - è abitato dai seguenti nuclei familiari: n. \_\_\_\_\_;

(1) Per nucleo familiare si intende un insieme di persone coabitanti ed aventi dimora abituale nello stesso Comune legate da vincoli di matrimonio, parentela, affinità, adozione, tutela e vincoli affettivi. I coniugi fanno sempre parte dello stesso nucleo familiare anche quando non risultano nello stesso stato di famiglia, salvo un provvedimento del giudice o altro procedimento in corso. Una semplice separazione di fatto non comporta la divisione del nucleo.

(2) E' facoltà del Comune di Bagno a Ripoli così come previsto dal DPCM 242/01 richiedere l'aggiornamento della certificazione ISE/ISEE qualora, pur essendo formalmente non scaduta, non faccia riferimento ai redditi dell'anno precedente.

12) Che i seguenti componenti il nucleo sono ultrasessantacinquenni:

Cognome ..... Nome .....  
Cognome ..... Nome .....  
Cognome ..... Nome .....  
Cognome ..... Nome .....

13) Che i seguenti componenti il nucleo familiare sono minori:

Cognome ..... Nome .....  
Cognome ..... Nome .....  
Cognome ..... Nome .....  
Cognome ..... Nome .....

14) Che i seguenti componenti del nucleo familiare sono soggetti con handicap ai sensi della L. 104/92 e/o invalidi civili con riduzione della capacità lavorativa superiore ai 2/3:

Cognome ..... Nome ..... in quanto .....  
Cognome ..... Nome ..... in quanto .....  
Cognome ..... Nome ..... in quanto .....  
Cognome ..... Nome ..... in quanto .....

15) Che i seguenti componenti del nucleo familiare sono fiscalmente a carico:

Cognome ..... Nome ..... in quanto .....  
(indicare se *studente, casalinga, in attesa di occupazione, disoccupato*)

16) Che i seguenti componenti del nucleo hanno conseguito redditi e/o rendite esenti ai fini IRPEF:

Cognome ..... Nome ..... titolare di  
..... pari a Euro .....  
Cognome ..... Nome ..... titolare di  
..... pari a Euro .....  
Cognome ..... Nome ..... titolare di  
..... pari a Euro .....

### DICHIARA ALTRESÌ

• **Sotto la propria responsabilità, di essere nelle seguenti condizioni : (*barrare al casella*)**

- 17) Conduttore ultra sessantacinquenne con nucleo familiare composto da una o due persone
- 18) Genitore solo, unico percettore di reddito, con uno o più figli a carico
- 19) Nucleo familiare composto da cinque persone e oltre
- 20) Presenza nel nucleo familiare di soggetti invalidi con riduzione della capacità lavorativa superiore ai 2/3 e/o di portatore di handicap grave (come definito dalla L. 104/92)
- 21) Conduttore che paghi un canone annuo al netto degli oneri accessori che incide sul valore ISE oltre il 14% per la FASCIA A ed oltre il 24% per la FASCIA B

**Allega le copie dei seguenti documenti obbligatori per tutti i richiedenti:**

- Certificazione ISE/ISEE in corso di validità;
- Contratto di locazione (qualora non sia depositato agli atti del Comune);
- Modello F23 relativo alla registrazione annuale del contratto o altro documento da cui risulti tale registrazione o documentazione attestante l'adesione all'opzione della cedolare secca;
- Copia ricevute di affitto pagato;
- Eventuale provvedimento di separazione omologato dal Tribunale o provvedimento di separazione in corso;
- Eventuale certificazione attestante gli aiuti economici ricevuti dal Comune di Bagno a Ripoli;
- Eventuale autocertificazione attestante la fonte accertabile di sostentamento (nel caso di ISE/ISEE incongrua o pari a zero);

**Allega altresì i seguenti documenti , necessari per l'attribuzione del relativo punteggio:  
(barrare la casella che interessa):**

- Copia del certificato della ASL attestante le condizioni di invalidità;
- Copia del certificato della ASL attestante il riconoscimento di handicap grave ai sensi della L. 104/92;

**• Non intendendo avvalersi dell'autocertificazione, allega i seguenti documenti:**



\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**INDIRIZZO A CUI FAR PERVENIRE EVENTUALI COMUNICAZIONI**

Nome.....Cognome.....Via.....  
n°.....Cap.....città.....prov.....TELEFONO.....  
CELLULARE .....

**MODALITA' DI RISCOSSIONE DEL CONTRIBUTO**

- Pagamento in contanti a mio nome/o con quietanza di .....Codice fiscale.....da riscuotersi presso la Tesoreria Comunale c/o C.R.F. Ag. Bagno a Ripoli**
- Accredito sul conto corrente bancario/postale n°..... intestato a.....  
..... (l'accredito su c/c potrà avvenire solo su conto intestato alla persona che presenta la domanda) presso.....  
..... Agenzia.....  
CODICE IBAN .....**

**ATTENZIONE –**

Con la firma della presente domanda, il richiedente attesta di avere conoscenza che, ai sensi dell'art. 6 comma 3 del D.P.C.M. N. 221 del 7 maggio 1999, nei confronti dei beneficiari possono essere eseguiti controlli al fine di accertare la veridicità delle informazioni fornite.

**La graduatoria degli aventi diritto e' inviata alla Guardia di Finanza competente per territorio per i controlli previsti dalle leggi vigenti.**

In caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atto o uso di atti falsi, oltre alle sanzioni penali previste dall'art. 71 del D.P.R. 445/2000 l'Amministrazione Comunale provvederà alla revoca del beneficio eventualmente concesso sulla base della presente dichiarazione, come previsto dall'art. 5 del D.P.R. 445/2000.

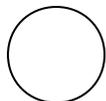
**IL DICHIARANTE .....**

In relazione alla presente domanda, io dipendente addetto alla ricezione, attesto che:

- Il dichiarante identificato tramite \_\_\_\_\_ **ha sottoscritto in mia presenza;**  
 Il dichiarante ha trasmesso per posta/terza persona la domanda, allegando copia non autenticata del proprio documento di identità.

Data, .....

**FIRMA DEL DIPENDENTE ADDETTO ALLA RICEZIONE**



**La domanda potrà essere spedita** anche a mezzo posta con raccomandata a/r o presentata a mezzo di persona diversa dal richiedente il contributo, in tutti questi casi è obbligatorio allegare fotocopia non autenticata del documento di identità, non scaduto.

**INFORMAZIONI RELATIVE ALLA RACCOLTA DEI DATI PERSONALI (D. Lgs.vo 196/03)**

**FINALITA' DELLA RACCOLTA:** Si informano gli utenti che la raccolta dei dati personali persegue finalità istituzionali e riguarda adempimenti di legge o di regolamento.

**MODALITA' E LOGICA DEL TRATTAMENTO:** il trattamento dei dati avviene tramite l'inserimento in banche dati automatizzate e l'aggiornamento di archivi cartacei. Le informazioni raccolte in tal modo possono essere aggregate, incrociate ed utilizzate cumulativamente.

**OBBLIGO DI COMUNICAZIONE:** la comunicazione dei dati è necessaria al fine dello svolgimento del procedimento amministrativo.

**COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE:** la comunicazione è *il dare conoscenza dei dati personali a soggetti determinati diversi dall'interessato*. I dati personali possono essere comunicati ad enti pubblici sulla base di norme di legge o di regolamento o, comunque, per l'esercizio di attività istituzionali. In particolare, nel procedimento relativo al Bando di concorso per l'assegnazione di un contributo ad integrazione dl canone di locazione, essi saranno resi noti da parte dell'ufficio competente a riceverli, alla Commissione comunale di cui all'art. 4 della L.R. 45/98, competente a decidere sulle opposizioni avverso la graduatoria provvisoria. La comunicazione di dati personali a privati può avvenire solo se prevista da norme di legge o di regolamento per l'esercizio del diritto di accesso. La diffusione è *il dare conoscenza dei dati personali ad un numero indeterminato di persone*. La diffusione dei dati relativi alla presente domanda avverrà tramite affissione della graduatoria provvisoria e definitiva presso l'Albo Pretorio del Comune di Bagno a Ripoli secondo le modalità e i termini previsti all'art. 7 del Bando.

**TITOLARE DEI DATI:** titolare dei dati è l'Amministrazione Comunale di Bagno a Ripoli, con sede in Piazza della Vittoria n. 1. Il responsabile del procedimento è individuato nella persona della Sig.ra Patrizia Aterini Responsabile del Servizio Socio-Assistenziale.

**DIRITTI DELL'INTERESSATO:** l'interessato ha il diritto di conoscere, cancellare, rettificare, integrare, opporsi al trattamento dei dati personali, nonché di esercitare gli altri diritti riconosciuti dalla normativa vigente.

Bagno a Ripoli, Li \_\_\_\_\_

FIRMA

.....

**COMUNE DI BAGNO A RIPOLI**  
**(Provincia di Firenze)**

**DA UTILIZZARSI SOLO PER I SOGGETTI CHE DICHIARANO ISE "0" O ISE DI  
IMPORTO INFERIORE O INCONGRUO RISPETTO AL CANONE ANNUO DI  
LOCAZIONE  
ART. 5.1**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente in Bagno a Ripoli, Via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.F.: \_\_\_\_\_

**DICHIARA**  
**(ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 DPR 445/00)**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI, FALSITA' IN ATTO O USO DI ATTI FALSI, OLTRE ALLE SANZIONI PENALI PREVISTE DALL'ART. 76 DPR 445/00 E SUCCESSIVE MODIFICHE, L'AMMINISTRAZIONE COMUNALE PROVVEDERA' ALLA REVOCA DEI BENEFICI EVENTUALMENTE CONCESSI, SULLA BASE DELLA PRESENTE DICHIARAZIONE, COME PREVISTO DALL'ART. 75 DPR 445/00.

Bagno a Ripoli, li \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_

**RISERVATO ALL'UFFICIO**

La suddetta dichiarazione è contestuale all'istanza N. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
L'INCARICATO

Bagno a Ripoli, li \_\_\_\_\_  
dell'Ufficio)

\_\_\_\_\_  
(Firma, timbro personale, timbro

La suddetta dichiarazione è stata inoltrata a mezzo \_\_\_\_\_,  
allegando copia fotostatica del documento di identità.