**ALLEGATO A:** Domanda di contributo integrativo per il pagamento di canone di locazione di cui all'art. 11 della legge 9 dicembre 1998, n.431 – sostenuto nel 2018 anno di Competenza 2019

Al Sig. Sindaco

del Comune di Taranto

[Da presentare a mano al protocollo del Comune o spedire a mezzo raccomandata A.R. per farla pervenire entro e non oltre il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ]

Prot.n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

II/La sottoscritt\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome |  |
| Nome |  |
| Data Nascita |  |
| Luogo Nascita |  |
| Codice Fiscale |  |
| Residente in | **Taranto** |
| Indirizzo |  |
| e-mail |  |
| Telefoni | 1 | 2 |
| Cellulari | 1 | 2 |

CHIEDE

che gli venga corrisposto un contributo integrativo per il pagamento del canone di locazione di cui all'art.11 della legge 9 dicembre 1998, n.431, sostenuto nell'anno 2018,

A tal fine consapevole delle sanzioni penali e amministrative in caso di dichiarazione mendace e delle possibilità di controllo da parte dell'Amministrazione Comunale, ai sensi dell'art. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445, pena l'esclusione dal beneficio del contributo,

DICHIARA

|  |  |
| --- | --- |
| **** | Di essere Cittadino/a italiano/a  |
| **** | Di essere Cittadino/a di uno Stato appartenente all'Unione Europea in possesso di Attestazione di iscrizione anagrafica di cittadino dell’Unione ai sensi del D.L. del 6 febbraio 2007 n.30; |
| **** | Di essere Cittadino/a di uno Stato non appartenente all'Unione Europea in possesso di titolo di soggiorno valido dall’anno 2018 a tutt’oggi; |
| **** | Che nessun componente del Nucleo famigliare sia titolare di diritti di proprietà, usufrutto, nuda proprietà, uso o abitazione, in tutto il territorio nazionale, su un alloggio/i o parte di essi, adeguato alle esigenze del nucleo famigliare medesimo così come definito all’art.3 comma 1 lettera c della L.R. n.10/2014, fatto salvo il caso in cui l’alloggio sia accatastato come inagibile oppure esista un provvedimento del Sindaco che dichiari l’inagibilità ovvero l’inabitabilità dell’alloggio **allegando la relativa certificazione.** |

inoltre DICHIARA

* che nel corso dell’anno 2018 ha condotto in locazione, in **Taranto**, come abitazione principale, corrispondente alla propria residenza anagrafica, l’immobile in Via /P.zza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n .\_\_\_\_\_, dal \_\_\_/\_\_\_/2018 al \_\_\_/\_\_\_/2018 quindi per un totale di mesi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(****12*** *se intero anno)*

ad un canone **ANNUO** di locazione (al netto di bolli e spese) **€ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** *(Indicare il Canone contrattuale* ***annuo****)*

come risultante dal contratto di locazione, con relativi aggiornamenti, regolarmente registrato, per il 2018, al netto degli oneri accessori.

*[Compilare il riquadro sottostante solo nel caso in cui nello stesso anno siano stati vigenti 2 contratti per 2 abitazioni diverse in affitto oppure 2 contratti di locazione diversi per la stessa abitazione. In tal caso indicare il periodo di locazione del contratto precedente ed il canone annuo (sempre se regolarmente registrato)]*

***eventuale 2^ contratto***

Via /P.zza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n .\_\_\_\_\_, dal \_\_\_/\_\_\_/2018 al \_\_\_/\_\_\_/2018

quindi per un totale di mesi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(la somma dei 2 periodi di locazione deve essere 12)*

ad un canone **ANNUO** di locazione (al netto di bolli e spese) **€ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Il fitto è stato regolarmente pagato per i mesi ed al/i canone/i annuo/i su indicati**

* che il / i soggetti locatari non hanno, con il sottoscritto, vincoli di parentela e affinità entro il secondo grado (figlio/a-padre-fratello-sorella-nonno-nipote(figlio di figlio/a) del richiedente o della moglie) o di matrimonio
* che l'abitazione citata ha una consistenza di :

**Superficie UTILE in MQ**

**N.ro Vani**  **Ascensore** R**iscaldamento**

 ***[OBBLIGATORIO] [OBBLIGATORIO]******[Barrare il quadratino se l’abitazione è provvista di***

 ***Ascensore/Riscaldamento]***

* che l’abitazione ha caratteristiche di edilizia economica e popolare per quanto attiene la tipologia edilizia non è di categoria catastale A1, A8 o A9

**se i mq sono maggiori di 95 la domanda SARA’ ACCETTATA solo se il Nucleo familiare è composto da più di 6 persone o se si trova in una delle condizioni di debolezza sociale qui sotto indicate.**

**Il sottoscritto dichiara di trovarsi nella sottoindicata situazione di debolezza sociale (barrare la casella corrispondente):**

uno o più sessantacinquenni

Separato o divorziato

(residente in Puglia da almeno 5 anni, con disponibilità reddituale, determinata da pronuncia del Giudice, inferiore al doppio dell’importo di assegno sociale e con assegnazione della casa e assegno di mantenimento al coniuge, con figli minori o non autosufficienti a carico; NON condannato con sentenza passata in giudicato per reati contro la persona)

Nucleo Monogenitoriale

tre figli minorenni a carico

due figli maggiorenni disoccupati o studenti

uno o più soggetto portatori di disabilità super.al 74%

* L’abitazione condotta in locazione non trovasi in zona di pregio, come definito da accordi comunali ai sensi dell’art.3, comma 3 della L.n.431/98 e decreti ministeriali attuativi del 5/3/99, art.1, e del 30/12/2002, art.1, comma 2
* che il **Contratto** di locazione, è di tipo : Concordato 431/98 Libero 431/98
* ed è stato regolarmente registrato presso l'apposito Ufficio del Ministero delle Finanze di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con N° di Registrazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_
* che l'imposta di registro di € \_\_\_\_\_\_per l’anno **2018 è** stata pagata in data \_\_\_/\_\_/\_\_\_ presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

oppure presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* che sia stata scelta l’opzione della cedolare secca

***eventuale 2^ Contratto***

* che il **Contratto** di locazione, è di tipo : Concordato 431/98 Libero 431/98
* ed è stato regolarmente registrato presso l'apposito Ufficio del Ministero delle Finanze di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con N° di Registrazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* che l'imposta di registro di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per l’anno **2018 è** stata pagata in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

oppure

* che sia stata scelta l’opzione della cedolare secca
* che egli stesso ed i componenti il proprio nucleo famigliare non hanno titolarità dell’assegnazione in proprietà immediata o futura, di alloggio realizzato con contributi pubblici (alloggi ex IACP, case parcheggio, etc), ovvero con finanziamenti agevolati, in qualunque forma concessi dallo Stato o da Enti pubblici per l’anno 2018;
* che nessuno dei componenti il proprio nucleo famigliare risulta essere titolare, per l’anno 2018, del diritto di proprietà, usufrutto, uso o abitazione in tutto il territorio nazionale, su un alloggio/i o parte di essi, adeguato alle esigenze del nucleo famigliare medesimo come da art.3 comma 1 lettera c della L.R 10/2014;
* di non aver richiesto, in sede di presentazione della dichiarazione dei redditi prodotti nell'anno **2018,** le detrazioni d'imposta previste per gli inquilini di immobili adibiti ad abitazione principale con contratto stipulato ai sensi della legge 431/98;
* Il sottoscritto dichiara altresì che il proprio **Nucleo Famigliare** è composto da :

Numero figli a carico (figlio a carico è il minore, o il maggiore di età che non superi il reddito complessivo di € 2.840,51)

Numero altri componenti (moglie, genitori, zii figli non a carico-altri da Stato di Famiglia escluso il Richiedente)

**SOLO** per Nuclei familiare con reddito derivante interamente **da lavoro autonomo** oppure misto con una componente da lavoro autonomo

* Il sottoscritto dichiara di avere la seguente particolare situazione di debolezza sociale:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Presenza nel nucleo familiare di ultrasessantacinquenne e/o di soggetto disabile (con disabilità >74%) |
|  | Due figli maggiorenni disoccupati o studenti |
|  | Nucleo famigliare con n.3 figli minorenni a carico |
|  | Nucleo familiare monogenitoriale |
|  | Separato o divorziato (residente in Puglia da almeno 5 anni, con disponibilità reddituale, determinata da pronuncia del Giudice, inferiore al doppio dell’importo di assegno sociale e con assegnazione della casa e assegno di mantenimento al coniuge, con figli minori o non autosufficienti a carico; NON condannato con sentenza passata in giudicato per reati contro la persona) |

**OBBLIGATORIO per chi ha dichiarato reddito “ZERO” e/o nel caso in cui l’incidenza del canone annuo sul reddito sia superiore al 90% :**

**(cioè quando il risultato della divisione : CANONE ANNUO / REDDITO TOTALE COMPLESSIVO DEL NUCLEO FAMIGLIARE DICHIARATO è maggiore di 0,90)**

* Il sottoscritto dichiara :

|  |  |
| --- | --- |
|  | **di aver fruito di assistenza da parte dei Servizi Sociali del Comune** |
|  | **di utilizzare per il pagamento del canone la seguente Fonte :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
|  | **di ricevere sostegno economico da (altro soggetto) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **(allegare obbligatoriamente l’autodichiarazione del sostenitore Allegato A)** |

**(indicare obbligatoriamente una delle tre opzioni segnando con una crocetta quella utilizzate, nel caso di sostenitore occorre allegare la sua autodichiarazione)**

A sostegno di quanto dichiarato in autocertificazione, per evitare eventuali controlli ed esclusioni d’ufficio, allega i seguenti documenti:

*[barrare il riquadro se è stato allegato il relativo documento]*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Documento di Identità del Richiedente in corso di validità - **OBBLIGATORIO** |
|  | **OBBLIGATORIO** per chi ha dichiarato reddito “ZERO” e/o nel caso in cui l’incidenza del canone annuo sul reddito sia superiore al 90% - a secondo di quanto dichiarato :* Attestazione dei Servizi Sociali del Comune attestante l’assistenza fornita
* Autocertificazione della Persona che ha dato il sostegno che dichiari l’ammontare del sostegno fornito e del suo reddito percepito, che deve essere congruo rispetto al sostegno fornito.(Allegato B)
 |
|  | Copia del contratto di locazione regolarmente registrato; |
|  | Copia della ricevuta di versamento della tassa di registro del contratto relativa all’ anno 2018 oppure documentazione attestante la scelta dell’opzione della cedolare secca; |
|  | Copia della visura catastale o cartella di pagamento della TARI da cui risultino i mq.utili dell’alloggio condotto in locazione; |
|  | Copie ricevute pagamento del canone per l'anno 2018; |
|  | Copia della dichiarazione dei redditi (Mod.Certificazione Unica-730-Unico) di ciascun componente del nucleo famigliare relativamente ai redditi percepiti nell'anno 2018 e dichiarati nel prospetto riepilogativo seguente; |
|  | Copia dell’Attestazione anagrafica di cittadino dell’Unione Europea (per i Cittadini dell’Unione europea); |
|  | Titolo di soggiorno in corso di valido dall’anno 2018 a tutt’oggi; |
|  | Copia della Visura catastale/autocertificazione di eventuali proprietà immobiliari o di terreni, da cui risulti la categoria catastale e l’inadeguatezza o l’inabitabilità della proprietà come da punto k) dei requisiti per l’ammissione al concorso; |
|  | Documentazione a comprova della particolare situazione di debolezza sociale dichiarata; |
|  | Altra documentazione a conferma di quanto dichiarato in autocertificazione : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

*[Se il contratto di locazione è cointestato – il cointestatario deve firmare la sottostante dichiarazione]*

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, contestatario/a del contratto di locazione oggetto della presente istanza, autorizza il/la Sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a richiedere il contributo di che trattasi.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ lì, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*[Qualora il Richiedente voglia delegare un terzo all’incasso compilare il riquadro sottostante]*

Il sottoscritto **DELEGA** all’incasso del Contributo relativo alla presente istanza il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**IBAN : Attenzione: il c.c.postale con i seguenti ABI / CAB : 07601 / 03384 non può essere utilizzato per il pagamento tramite bonifico**

 CIN

 PAESE EUR CIN ABI CAB N.CONTO CORRENTE

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IT** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 **Numero dei caratteri : 2 1 5 5 12**

**Banca \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Agenzia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Attenzione : Per essere sicuri che l’IBAN comunicato sia corretto e che il contributo possa essere erogato senza problemi allegare fotocopia IBAN del conto corrente, intestato al beneficiario o al Delegato all’incasso, rilasciato dalla Banca.**

**Rispondere ai seguenti quesiti :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nucleo Famigliare Monogenitoriale  | SI | NO |  |  |  |
| Giovane coppia (L.R.10/2014 art.5, p. a5) | SI | NO |  |  |  |
| Separato/Divorziato (L.R. n.45/2018, art.6, comma4, lettera b) | SI | NO |  |  |  |
| Presenza di soggetti portatori di Handicap nel Nucelo Famigliare | SI | NO |  |  |  |
| Presenza ultrasessantacinquenni nel Nucleo Famigliare (indicare il Numero) | 0 | 1 | 2 | 3 | … |

**OBBLIGO DI COMPILAZIONE COMPLETO CON INDICAZIONE DI TUTTI I COMPONENTI IL NUCLEO FAMIGLIARE CON I RELATIVI REDDITI**

**II/La sottoscritt\_\_DICHIARA che la SITUAZIONE REDDITUALE COMPLESSIVA DEL NUCLEO FAMIGLIARE (da Stato di Famiglia) RIFERITA ALL'ANNO 2018 è : *N.B il Reddito di riferimento è il reddito annuo COMPLESSIVO per l'anno 2018, come risultante dalle rispettive dichiarazioni dei redditi(Certificazione Unica/730/UNICO) - Per Reddito annuo COMPLESSIVO , ai sensi del D.Lgs.109/98, di ogni componente del nucleo famigliare dovrà essere utilizzato, si esemplifica, per il modello Certificazione Unica 2019 – Dati Fiscali rigo 1 o rigo 2, per il modello 730/2019 redditi 2018: il rigo 11, Quadro 730-3; per il modello Unico PF 2019 il rigo RN1 del Quadro RN, o il rigo LM8 del Quadro LM (per i soggetti con regime dei minimi) e/o il rigo RD11 del quadro RD; vanno obbligatoriamente computati inoltre, pena esclusione, tutti gli emolumenti, esclusi quelli non continuativi, quali pensioni e sussidi, a qualsiasi titolo percepiti, nonché tutte le indennità comprese quelli esentasse, fatta eccezione per l’Indennità di Accompagnamento, l’Assegno di cura per pazienti affetti da SLA/SMA e per pazienti non autosufficienti gravissimi (art.3, comma 1, lettera e) della L.R. n.10/2014, integrato dalla L.R. n.67/2017, il contributo libri scolastici e il contributo canoni di locazione. Occorre inoltre fare attenzione ad inserire i redditi dei componenti che facevano parte del nucleo familiare nell’anno 2018 (o anche ratei di redditi nel caso sin cui siano stati presenti solo per una parte dell’anno).***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  (1)COGNOME E NOMEdi tutti i componenti **presenti nell’anno 2018** nel nucleo famigliare  | (2)DATA DINASCITA | (3) REL.DI PAR. | (4)CODICE FISCALE | REDDITI PERCEPITI NELL'ANNO 2018 |
| (5)REDDITO DA LAVORO **DIPENDENTE** O EQUIPARATO(Dipendenti)  | (6)**emolumenti, indennità, pensioni, sussidi** (come ad esempio gli Assegni di mantenimento, Indennità di Accompagnamento etc.), a qualsiasi titolo percepiti, ivi compresi quelli esentasse | (7)REDDITO DA LAVORO **AUTONOMO** O ASSIMILATO | (8)REDDITO DA **FABBRICATI E TERRENI**  | (9)**STATO DI DISOCCUPAZIONE**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DIS = Disoccup.CAS = CasalingaSTU = Studente | (10)**TOTALE REDDITI** |
|  |  | R |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | T O T A L I | **+** | **+** | **+** | **+** | = T O T A L E  |  |

1. Riportare cognome e nome di tutti i componenti del nucleo famigliare anche quelli con Reddito 0.
2. Riportare la relazione di parentela:**R=richiedente**; **CG=coniuge**; **F=figlio/a**, **P=padre; M=madre, CN=convivente ; A=altro convivente a qualsiasi titolo**.
3. Se Reddito 0 e se se il componente del nucleo famigliare è maggiorenne scrivere DIS se nell'anno 2018 è stato disoccupato; CAS se casalinga STU se Studente.

(AVVERTENZE: Ai fini di una rapida istruttoria della presente istanza, per evitare errori e le conseguenti sanzioni civili e penali, si consiglia di allegare copia della Dichiarazione 2019 Redditi 2018 (Mod. cud/730/Unico) di ciascun componente del nucleo famigliare presente nello Stato di Famiglia.)

**Nota bene**: **L'istanza sarà esclusa dall'elenco degli aventi titolo al contributo in caso di incompletezza nella compilazione della presente istanza**;

Con la sottoscrizione il richiedente autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e del GDPR (Regolamento UE 2018/679).

**Il sottoscritto/a consapevole che i dati riportati nel presente modulo sono veri e documentabili su richiesta del Comune e a conoscenza inoltre che potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite e nel caso in cui tali informazioni risultano essere mendaci che verranno applicate nei suoi riguardi le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti, nonché l'esclusione dai benefici, dichiara che tutto quanto riportato nel presente modulo a pagina 1, pagina 2, pagina 3 e pagina 4, corrisponde al vero;**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ lì , \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del dichiarante**

 **(N.B. : è OBBLIGATORIO Firmare ed Allegare copia del documento di riconoscimento a pena di esclusione)**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**