

SCADENZA DEL BANDO: h. 17.30 di MERCOLEDÌ 2 MAGGIO 2018
LE DOMANDE PERVENUTE DOPO TALE TERMINE FINALE SARANNO ESCLUSE
(FARÀ FEDE LA DATA DEL PROTOCOLLO E NON DELLA RACCOMANDATA).

La consegna entro i termini della domanda è ad esclusiva cura e responsabilità del richiedente

**DOMANDA PER LA CORRESPONSIONE DI CONTRIBUTI
A FAVORE DI SOGGETTI PUBBLICI O PRIVATI CHE METTONO A DISPOSIZIONE
ALLOGGI PRECEDENTEMENTE SFITTI A LOCATARI MENO ABBIENTI,
SENSI DELL'ART. 6, SECONDO PERIODO, DELLA L.R. 6/2003 COME MODIFICATA DAGLI
ARTT. 6 E 9 DELLA L.R.16/2011
CONTRIBUTO ANNO 2018
(per contratti stipulati successivamente all'emanazione del bando)**

**RISERVATO ALL'UFFICIO
PROTOCOLLO UTI**

Al Servizio Sociale dei Comuni
dell'Unione Territoriale Intercomunale Agro Aquileiese
p.zza Indipendenza, 1 – 33052 Cervignano del Friuli (UD)

Dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 "Testo Unico Documentazione Amministrativa"

Il sottoscritto	cognome	Nome
nato a		il ___/___/_____
residente a	comune	indirizzo
Codice Fiscale		n. tel.

in qualità di proprietario/locatore dell'alloggio:

sito nel Comune di (sito nel territorio regionale):

in via/piazza.....n°.....

di proprietà di:

persona fisica;

persona giuridica avente la seguente denominazione: e

sede legale o amministrativa nel Comune di

via/piazza n°.....

Codice Fiscale / Partita I.V.A.

con riferimento al Bando pubblico emanato dall'UTI Agro Aquileiese in esecuzione alla determinazione del Responsabile del Servizio Sociale dei Comuni dell'UTI n. 69 del 19 marzo 2018

CHIEDE

di essere ammesso/a al beneficio per la corresponsione dei contributi a favore di soggetti pubblici o privati che mettono a disposizione alloggi precedentemente sfitti a locatari/inquilini meno abbienti, ai sensi dell'art. 6, secondo periodo, della L.R. 6/2003. Anno 2018.

A tal fine,

- consapevole delle responsabilità penali che si assume, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di falsità in atti e/o dichiarazioni mendaci;
- preso atto che sia le dichiarazioni di seguito riportate sia la documentazione prodotta potranno essere sottoposte d'ufficio a verifiche e controlli, anche attraverso i competenti organi istituzionali;
- consapevole che, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000, qualora da eventuali controlli emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. medesimo,

DICHIARA QUANTO SEGUE

(ATTENZIONE: barrare tutte le caselle per le quali si procede alla dichiarazione)

- 1) di aver preso visione integrale del bando e di accettarne i contenuti;

Solo per i proprietari/locatori persone fisiche:

- 2) di essere maggiorenne;

- 3) di essere cittadino:

italiano

comunitario o suo familiare regolarmente soggiornante in Italia, ai sensi del D.Lgs.n. 30/2007

extracomunitario, titolare di permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo, ai sensi del D.Lgs.n.30/2007 oppure extracomunitario, titolare di carta di soggiorno o di permesso di soggiorno di durata non inferiore ad un anno;

- 4) di essere residente nel Comune di _____ (uno dei Comuni del territorio dall'UTI Agro Aquileiese elencati nel bando) e di essere residente in Regione FVG da almeno 24 mesi; (per quanto attiene ai corregionali espatriati e rimpatriati di cui alla Legge regionale 26 febbraio 2002, n. 7 i periodi di permanenza all'estero sono utili al fine del computo della residenza sul territorio regionale)

Solo per i proprietari/locatori persone giuridiche:

- 5) Avere la sede legale o amministrativa nel Comune di _____

Per tutti i richiedenti relativamente all'alloggio:

- 6) di essere proprietario dell'immobile locato, ubicato ne territorio regionale, e che lo stesso non è incluso nelle categorie catastali A/1, A/8, A/9;

- 7) che, precedentemente alla data di pubblicazione del bando (**MARTEDÌ 20 MARZO 2018**), l'alloggio per cui si chiede il contributo era sfitto;

- 8) che l'alloggio oggetto della presente richiesta di contributo viene messo **per la prima volta** a disposizione di locatari meno abbienti, aventi i seguenti requisiti previsti dall'articolo 3, comma 1, lettere a), b), c) e d) del vigente regolamento regionale di esecuzione dell'articolo 6 della legge regionale n. 6 del 2003;
- 9) che il contratto di locazione è stato stipulato in data: _____;
- 10) che il contratto di locazione è stato stipulato a favore di (nome e cognome) _____, nato a _____ il _____ con riferimento al quale si dichiara quanto segue:
- 11) che, ai sensi del DPCM 159/2013, nell'attestazione ISEE rilasciata dall'INPS al nucleo familiare del conduttore in data _____ l'importo dell'indicatore ISE è il seguente: € _____ e l'indicatore ISEE, è il seguente: € _____
- 12) che il canone di locazione mensile (escluse le spese condominiali) è pari ad Euro
- 13) che il contratto di locazione ha una durata almeno quadriennale, ovvero triennale per i contratti concordati di cui ai commi 3 e 5 dell'articolo 2 della legge 431/98;
- 14) che il contratto di locazione è stato registrato in data _____ presso l'Ufficio del Registro di _____ nr. Prot _____;
ovvero
 che ha presentato domanda di registrazione in data _____ presso l'Ufficio del Registro di _____;

Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre:

- 15) Di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali riportata in calce al presente modulo di domanda;
- 16) Di essere consapevole che l'UTI Agro Aquileiese non si assume alcuna responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del richiedente o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nell'istanza, né per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o a forza maggiore;
- 17) **Di impegnarsi a comunicare tempestivamente all'Ufficio Amministrativo del Servizio Sociale dei Comuni dell'UTI Agro Aquileiese l'eventuale cambio di residenza o di recapito.**

CHIEDE

CHE il contributo venga erogato:

- con accredito sul C/C bancario/postale intestato a: _____
(codice IBAN come da documentazione allegata)

c.f. _____ **residente a** _____
in via _____ (indicare i dati del beneficiario se è diverso dal richiedente)

I RICHIEDENTI DEVONO NECESSARIAMENTE ALLEGARE ALLA DOMANDA UN'ATTESTAZIONE RESA DALLA BANCA O UFFICIO POSTALE CONTENENTE L'INDICAZIONE DEL CODICE IBAN. IN CASO DI MANCATA INDICAZIONE DEL CODICE IBAN, PER IMPORTI SUPERIORI A € 1.000,00, NON SI POTRÀ PROCEDERE ALLA LIQUIDAZIONE IN CONTANTI

ALLEGA I SEGUENTI DOCUMENTI:
(barrare le caselle corrispondenti)

- fotocopia di un documento d'identità in corso di validità del proprietario/locatore;
- fotocopia di un documento d'identità in corso di validità dell'inquilino/locatario;
- (per entrambi: locatore e locatario) se cittadino extracomunitario: fotocopia del titolo di soggiorno; se tale documento risulta scaduto, dovrà essere presentata fotocopia della documentazione a comprova dell'avvenuta richiesta di rinnovo;
- copia dell'attestazione della Banca/Posta riportante gli estremi del codice IBAN comprensivo dei dati dell'intestatario del conto;
- fotocopia integrale del contratto di locazione per cui si chiede il contributo riportante gli estremi di registrazione;
- fotocopia della Comunicazione di cessione fabbricato.
- (se ricorre il caso) in caso di soggetto incapace, tutelato o con impedimento temporaneo alla sottoscrizione, dichiarazione di impedimento temporaneo alla sottoscrizione ai sensi degli artt. 4 e 5, D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
(D.Lgs. n. 196/2003)

Tutti i dati personali forniti dal richiedente con la presente istanza, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali"), sono trattati dal Servizio Sociale dei Comuni dell'UTI Agro Aquileiese sia con mezzi informatici che cartacei, ai soli fini dell'espletamento del procedimento amministrativo oggetto della presente richiesta e degli eventuali procedimenti connessi. Il trattamento dei dati avverrà in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza. I dati contenuti nella presente istanza potranno essere comunicati ad altri Enti pubblici, alle A.S.S., alle Aziende ospedaliere, alle Regioni, nonché alle cooperative sociali, agli organismi di volontariato e alle altre associazioni del terzo settore unicamente per i fini connessi al procedimento oggetto della presente richiesta. I dati relativi al nome, cognome e città di residenza saranno riportati nell'elenco dei beneficiari allegato alla comunicazione della conclusione del procedimento, pubblicato sul sito internet dell'UTI Agro Aquileiese e del Comune di Cervignano. La comunicazione dei dati è facoltativa, ma necessaria ed indispensabile per lo svolgimento della presente istruttoria. La mancata indicazione dei dati può comportare la non concessione dell'intervento richiesto.

Sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003, in particolare il diritto di accedere ai dati personali, di richiederne l'aggiornamento, la rettificazione e/o l'integrazione degli stessi se incompleti e/o erronei, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati.

Il titolare del trattamento dei dati è l'UTI Agro Aquileiese in persona del suo rappresentante legale. Il responsabile del trattamento dei dati raccolti con la presente istanza è il Responsabile del Servizio Sociale dei Comuni dell'UTI Agro Aquileiese

Data _____

FIRMA LEGGIBILE DEL RICHIEDENTE

RISERVATO AL CAF

Timbro	Data compilazione _____
	Cognome _____
	Nome _____
	Firma addetto _____
	Telefono _____