

Domanda di contributo integrativo per il pagamento di canone di locazione di cui all'art. 11 della legge 9 dicembre 1998, n.431 - Competenza 2018

## Al Sig. Sindaco del Comune di Massafra

			Prot.n	del
I/La sottoscritt				
Г				
	Cognome			
	Nome			
	Data Nascita			
_	Luogo Nascita			
	Codice Fiscale			
	Residente in	Massafra		
_	Indirizzo			
_	e-mail			
	Telefoni	1	2	
	Cellulari	1	2	
		CHI	EDE	
che gli venga corrispos della legge 9 dicembre		-		one di locazione di cui all'art.11
lell'Amministrazione Comun				e delle possibilità di controllo da part 5, pena l'esclusione dal beneficio de
contributo,		DICH	IIARA	
Di essere Cittadino/	/a italiana/a	DICH	IIAKA	
_		anortananta all	Uniona Europaa in nassa	assa di Attastaziona di isarizione
			del 6 febbraio 2007 n.30;	esso di Attestazione di iscrizione
•				n possesso di titolo di soggiorno
valido dall'anno 20		ion appartence	are an emone Europea n	r possesso ur moro ur soggroria
	20 /	inoltra D	ICHIARA	
• che nel corso dell's	anno 2018 ha cond			tazione principale, corrispondente
dal / /2018	al / /2018 g	uindi per un to	otale di mesi	(12 se intero anno)
				(Indicare il Canone contrattuale <b>annuo</b> )
	l contratto di locaz			armente registrato, per il 2018, a
	e 2 contratti di locaz	zione diversi per	· la stessa abitazione. In tal	i vigenti 2 contratti per 2 abitazion caso indicare il periodo di locazione
EVENTUALE 2^ CONTRA Via /P.zza			, n, dal/	/2018 al//2018
quindi per un totale di r	nesi	_ (la somma dei 2	periodi di locazione deve essere 12	)
ad un canone ANNUO	di locazione (al nette	o di bolli e spese	e) €	
		. 1 1/	/• /• • 1•	
1 6:44.0 \$ 04.04 1-	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			
I fitto è stato regolarme  • che il / i soggetti l				ti 1 e affinità entro il secondo grado

Superficie UTILE

in MQ

[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 dich	<u>iara di trovarsi nella sott</u>	oindicata situazione	di debolezza socia	ale (barrare la ca	asella corrispondente):
uno o più sessantacinquenni	uno o più soggetto portatori di disabilità super.al 74%	due figli maggiorenni disoccupati o studenti	tre figli minorenni a carico	Nucleo Monogenitoriale	Separato o divorziato  (residente in Puglia da almeno 5 anni, con disponibilità reddituale, determinata da pronur  Giudice, inferiore al doppio dell'importo di assegno sociale e con assegnazione della casa  di mantenimento al coniuge, con figli minori o non autosufficienti a carico; NON condant  sentenza passata in giudicato per reati contro la persona)
dell'art.3 comma 2	, comma 3 della L.n.	431/98 e decreti	ministeriali attu	nativi del 5/3/9	nito da accordi comunali ai sensi 99, art.1, e del 30/12/2002, art.1,
• che il <b>Co</b>	ntratto di locazione,	è di tipo : □ Con	cordato 431/98	☐ Libero 43	31/98
	to regolarmente regist li Registrazione			l Ministero de	lle Finanze di
O che l'impoppure	posta di registro di € _	per l'anno	<b>2018 è</b> stata pag	gata in data	_// presso;
O che sia s	stata scelta l'opzione d	lella cedolare seco	ea		
EVENTUALE 2					
• che il C	ontratto di locazione,	è di tipo : □ Con	cordato 431/98	☐ Libero 43	31/98
					lle Finanze di
	i Registrazione				in data / / massa
O che l'im	posta di registro di €	p	er i anno 2018	e stata pagata	a in data/ presso
oppure		,			
	stata scelta l'opzione d	lella cedolare seco	ea		
o futura, o agevolati,	di alloggio realizzato co in qualunque forma con no dei componenti il pr uso o abitazione in tutto e medesimo come da art. ver richiesto, in sede d previste per gli inquilin	n contributi pubblica dessi dallo Stato o de coprio nucleo famigo di l territorio nazion di comma 1 lettera di i presentazione del di di immobili adibita	ci (alloggi ex IAC da Enti pubblici pubblici pubblici pubblici pubblici pubblici pubblici pubblici ex un alloggi ex della L.R 10/20 della dichiarazione pubblica da abitazione pubblica di controlla di	CP, case parche per l'anno 2018 re titolare, per to/i o parte di es 14; dei redditi prorincipale con co	l'anno 2018, del diritto di proprietà, ssi, adeguato alle esigenze del nucleo odotti nell'anno <b>2018</b> , le detrazioni ontratto stipulato ai sensi della legge
• Il sottosc	ritto dichiara altresì cl	• •		•	
	Numero figli Numero altri		superi il reddi (moglie, ger	to complessive	re, o il maggiore di età che non o di € 2.840,51) i non a carico-altri da Stato di lente)
SOLO per Nu	ıclei familiare con ı	reddito derivante	_		tonomo oppure misto con una
*	lavoro autonomo ritto dichiara di avere	la seguente partic	colare situazione	e di debolezza	sociale:
Prese	enza nel nucleo famili	are di ultrasessant	tacinquenne e/o	di soggetto di	isabile (con disabilità >74%)
Due	figli maggiorenni disc	occupati o student	i		
Nucl	eo famigliare con n.3	figli minorenni a	carico		
Nucl	leo familiare monogen	nitoriale			
Sepa	arato o divorziato		a pronuncia del Giudice, infe	eriore al doppio dell'impo	orto di assegno sociale e con assegnazione della casa e

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 FAMILIARE 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) :							
(indic	(allegare obbligatoriamente l'autodichiarazione del sostenitore Allegato A) are obbligatoriamente una delle tre opzioni segnando con una crocetta quella utilizzate, nel	l caso	di soste	enitore (	occor			
allega	re la sua autodichiarazione)							
	stegno di quanto dichiarato in autocertificazione, per evitare eventuali controlli	ed e	sclusio	oni d'u	iffici			
	a i seguenti documenti: ure il riquadro se è stato allegato il relativo documento]							
burre	Documento di Identità del Richiedente in corso di validità - <b>OBBLIGATORIO</b>							
	OBBLIGATORIO per chi ha dichiarato reddito "ZERO" e/o nel caso in cui l'incidenza d	lel can	one anı	nuo sul	redd			
	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	sosteg	no forn	iito e de	l suc			
	reddito percepito, che deve essere congruo rispetto al sostegno fornito.(Allegato A)  Copia del contratto di locazione regolarmente registrato;							
	Copia della ricevuta di versamento della tassa di registro del contratto relativa all' anno 20	018 on	nure de	ocumen	tazio			
	attestante la scelta dell'opzione della cedolare secca;	010 ор	pure u	ocumen	uLIO			
	Copia della visura catastale o cartella di pagamento della TARI da cui risultino i mq.ut.	ili dell	'allogg	io conc	lotto			
	locazione;							
	Copie ricevute pagamento del canone per l'anno 2018;							
	Copia della dichiarazione dei redditi (Mod.Certificazione Unica-730-Unico) di ciasci				nucl			
	famigliare relativamente ai redditi percepiti nell'anno 2018 e dichiarati nel prospetto riepile							
	Copia dell'Attestazione anagrafica di cittadino dell'Unione Europea (per i Cittadini dell'U	nione	europe	a);				
	Titolo di soggiorno in corso di valido dall'anno 2018 a tutt'oggi;	1: 4	:	: .:	14:			
	Copia della Visura catastale/autocertificazione di eventuali proprietà immobiliari o di categoria catastale e l'inadeguatezza o l'inabitabilità della proprietà come da punto k) de							
	al concorso;	i icqui	isiti pei	i wiiiii	13310			
	Documentazione a comprova della particolare situazione di debolezza sociale dichiarata;							
	Altra documentazione a conferma di quanto dichiarato in autocertificazione :							
Soil	ontratto di locazione è cointestato – il cointestatario deve firmare la sottostante dichiarazione]							
	sottoscritto/a, contestatario/a del contratto d	li loca	zione	nggetta	n del			
	ente istanza, autorizza il/la Sig, concestatario a dei contratto d			richied				
•	ibuto di che trattasi.							
	lì, FIRMA							
[0	ua il Bioliodento noglia delegano un tomo all'ingaggo commilano il nigrazduo gottogranto l							
()IIIII	ora il Richiedente voglia delegare un terzo all'incasso compilare il riquadro sottostante] ottoscritto <b>DELEGA</b> all'incasso del Contributo relativo alla presente i	ctanza	i1/1a	Sig				
	moto/o. o. il				/Sig			
[] so		Stanzo	1 11/10 A	ı sıg., recide	/Sig.			
II so	in Via/Piazza Codice Fiscale		e	reside	/Sig.			
II so	nato/a a il in Via/Piazza Codice Fiscale	StallZe	e	reside	/Sig.			
Il so			e	reside	ente			
[] so	N : Attenzione: il c.c.postale con i seguenti ABI / CAB : 07601 / 03384 non può essere utilizzato p	er il pa	e 	reside	ente			
[] so	N : Attenzione: il c.c.postale con i seguenti ABI / CAB : 07601 / 03384 non può essere utilizzato p	er il pa	e	reside	ente			
[] so	N : Attenzione: il c.c.postale con i seguenti ABI / CAB : 07601 / 03384 non può essere utilizzato p	er il pa	e 	reside	ente			
IBA	N: Attenzione: il c.c.postale con i seguenti ABI / CAB: 07601 / 03384 non può essere utilizzato p  CIN  PAESE EUR CIN ABI CAB N.CO  IT	er il paș	e 	reside	ente			
IBA	N: Attenzione: il c.c.postale con i seguenti ABI / CAB: 07601 / 03384 non può essere utilizzato p  CIN  PAESE EUR CIN ABI CAB N.CC  IT STATEMENT OF THE PACE OF TH	DNTO C	e 	reside	ente			
II so	N: Attenzione: il c.c.postale con i seguenti ABI / CAB: 07601 / 03384 non può essere utilizzato p  CIN  PAESE EUR CIN ABI CAB N.CO  IT	DNTO C	e 	reside	ente			
IBA Nu Banc	N: Attenzione: il c.c.postale con i seguenti ABI / CAB: 07601 / 03384 non può essere utilizzato p  CIN  PAESE EUR CIN ABI CAB N.CC  IT STATEMENT OF THE PACE OF TH	DNTO C	e e gamento	reside	bonif			
IBA Nu Banc	N: Attenzione: il c.c.postale con i seguenti ABI / CAB: 07601 / 03384 non può essere utilizzato p  CIN  PAESE EUR CIN ABI CAB N.CC  IT S 5  Agenzia di	DNTO C	e e gamento	reside	bonif			
II Se IBA Nu Banc Attens	N: Attenzione: il c.c.postale con i seguenti ABI / CAB: 07601 / 03384 non può essere utilizzato p  CIN PAESE EUR CIN ABI CAB N.CC  IT  mero dei caratteri: 2 1 5 5 a	DNTO C	e e gamento	reside	bonif			
IBA  Nu Banc  Attentocoond	N: Attenzione: il c.c.postale con i seguenti ABI / CAB : 07601 / 03384 non può essere utilizzato p  CIN PAESE EUR CIN ABI CAB N.CO  IT 5  a Agenzia di  zione : Per essere sicuri che l'IBAN comunicato sia corretto e che il contributo possa essere er pia IBAN del conto corrente, intestato al beneficiario o al Delegato all'incasso, rilasciato dalla I	DNTO C	e e gamento	reside	bonif			
II so  IBA  Nu Banc  Attent fotoco ond  Nt	Attenzione: il c.c.postale con i seguenti ABI / CAB : 07601 / 03384 non può essere utilizzato p  CIN  PAESE EUR CIN ABI CAB N.CC  IT S S  a Agenzia di  zione : Per essere sicuri che l'IBAN comunicato sia corretto e che il contributo possa essere er pia IBAN del conto corrente, intestato al beneficiario o al Delegato all'incasso, rilasciato dalla I ere ai seguenti quesiti :  cleo Familiare Monogenitoriale	DNTO C  12  rogato s Banca.	e gamento CORREN Senza p	reside	bonif			
Nu Banc Attender fotocolond	N: Attenzione: il c.c.postale con i seguenti ABI / CAB: 07601 / 03384 non può essere utilizzato p  CIN PAESE EUR CIN ABI CAB N.CO IT S S S  a Agenzia di  zione: Per essere sicuri che l'IBAN comunicato sia corretto e che il contributo possa essere er pia IBAN del conto corrente, intestato al beneficiario o al Delegato all'incasso, rilasciato dalla I ere ai seguenti quesiti:  cleo Familiare Monogenitoriale ovane coppia (L.R.10/2014 art.5, p. a5)	DNTO C  12  rogato s Banca.	gamento CORREN Senza p	reside	bonif			
Nu Banc Attent fotoco ond Nu Gi	Attenzione: il c.c.postale con i seguenti ABI / CAB : 07601 / 03384 non può essere utilizzato p  CIN  PAESE EUR CIN ABI CAB N.CC  IT S S  a Agenzia di  zione : Per essere sicuri che l'IBAN comunicato sia corretto e che il contributo possa essere er pia IBAN del conto corrente, intestato al beneficiario o al Delegato all'incasso, rilasciato dalla I ere ai seguenti quesiti :  cleo Familiare Monogenitoriale	DNTO CO	gamento CORREN Senza p NO NO	reside	bonif			

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

Il/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).

				REDDITI PERCEPITI NELL'ANNO 2018					
(1) COGNOME E NOME di tutti i componenti <b>presenti nell'anno 2018</b> nel nucleo famigliare	(2) DATA DI NASCITA	(3) REL.DI PAR.	(4) CODICE FISCALE	(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	(10) TOTALE REDDITI
		R							
			TOTALI	+	+	+	+	= TOTALE	

- (1) Riportare cognome e nome di tutti i componenti del nucleo famigliare anche quelli con Reddito 0.
- (3) Riportare la relazione di parentela: R=richiedente; CG=coniuge; F=figlio/a, P=padre; M=madre, CN=convivente ; A=altro convivente a qualsiasi titolo.
- (9) 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;

materia di falsità negli atti, nonché l'esclusione dai benef	fici, 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)