COMUNE DI PESCAGLIA
PROVINCIA DI LUCCA

SETTORE 2 PROGRAMMAZIONE TERRITORIALE E SERVIZI AL TERRITORIO

BANDO PER L'ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI AD INTEGRAZIONE DEI CANONI DI LOCAZIONE - ANNO 2024

N° PROGRESSIVO DELLA DOMANDA	TIMBRO UFFICIO PROTOCOLLO

Al Comune di Pescaglia

Il/La sottoscritto/a _____ _____
cognome nome

nato/a a _____ _____ _____ **il** _____ _____
comune di nascita prov. Nazione data di nascita stato civile

residente a _____ _____ _____ _____
via/piazza, n. civico Località CAP comune di residenza prov.

_____ _____ _____ _____
nazionalità telefono indirizzo e-mail codice fiscale

Dati dell'intestatario del contratto di locazione (N.B. da dichiarare se <u>diverso</u> dal richiedente)

_____ _____ _____
cognome Nome codice fiscale

_____ _____ _____ _____ _____
comune di nascita prov. nazione data di nascita stato civile

Presa visione del Bando per l'assegnazione di contributi ad integrazione dei canoni di locazione - Anno 2024

CHIEDE

Che gli venga assegnato il contributo ad integrazione del canone di locazione, ai sensi dell'art. 11 della Legge 9 dicembre 1998 n. 431 per l'anno 2023 e a tal fine, essendo a conoscenza delle conseguenze amministrative e penali previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i., per cui chi rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dalla normativa citata in materia di autocertificazione, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera; essendo inoltre a conoscenza, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679, che i dati personali richiesti sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento relativo al presente bando e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

DICHIARA

(dichiarazioni sostitutive ex artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000)

<u>Dichiarazioni obbligatorie a pena di esclusione</u>

USARE CARATTERE STAMPATELLO

1. Di essere residente nel Comune di Pescaglia, **nell'immobile con riferimento al quale si richiede il contributo**, sito in frazione…….. via/piazza…… n. civico ….....

2. Che il proprio nucleo familiare è quello che risulta dall'Attestazione Isee e all'Anagrafe del Comune di Pescaglia alla data di pubblicazione del bando, e comprende più dettagliatamente:

	N°
Numero dei componenti il nucleo familiare (totale)	
- Numero dei figli a carico del richiedente	
- Numero dei soggetti disabili presenti nel nucleo familiare	
- Numero dei soggetti ultrasettantenni presenti nel nucleo familiare	
- Numero dei soggetti minorenni presenti nel nucleo familiare	

3. Che il canone di locazione mensile per il 2024 è di Euro……., per un totale annuo di Euro…….;

4. Che il periodo di validità del contratto di locazione nel 2024 è di ….... mesi (*indicare il numero*);

5. Che i metri quadrati dell'alloggio sono …..... ;

6. Di avere una procedura di sfratto avviata: SI □ - NO □;

7. Di essere in situazione di morosità: SI □ - NO □;

8. Che nell'alloggio risiedono più nuclei familiari: SI □ - NO □

9. se **SI,** che i nuclei familiari residenti sono …… (*indicare il numero*);

10. Di trovarsi, unitamente a tutti i componenti del nucleo familiare, nelle condizioni individuate dall'art. 3.1 alle lettere c) e d) dell'Allegato A della delibera G.R.T. n. 402/2020 (inoltre riportate al punto 1.1 lett. f) e g) del presente Bando);

11. Di non essere conduttore di un alloggio inserito nelle categorie catastali A/1 (abitazioni di tipo signorile), A/8 (ville) e A/9 (palazzi di eminenti pregi artistici e signorili), come indicato dall'art. 1 comma 2 della Legge n. 431 del 9 dicembre 1998;

12. Di ricevere altri benefici pubblici a titolo di sostegno alloggiativo: SI □ - NO □

13. se **SI,** i suddetti benefici sono erogati dal seguente ente …… per il periodo …… 2024 (*indicare i mesi*);

14. di essere consapevole che il contributo ad integrazione dei canoni di locazione corrisposto ai sensi del presente bando concorre alla determinazione (riduzione) dell'importo del Reddito di Cittadinanza eventualmente percepito ai sensi del d.l. 28/01/2019 n. 4 convertito dalla L. 26/2019.

15. di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art. 6 comma 3 D.P.C.M. 221/1999, nel caso di erogazione della prestazione, possono essere eseguiti controlli da parte della Guardia di Finanza al fine di accertare la veridicità delle informazioni fornite. E' inoltre a conoscenza di quanto previsto dall'art. 71 del Testo Unico D.P.R. 445/2000 in materia di controlli sulle autocertificazioni che saranno svolti di intesa con la Guardia di Finanza secondo la normativa vigente.

16. Che il valore ISE e il valore ISEE in corso di validità per l'anno 2024 del nucleo familiare sono i seguenti:

VALORE ISE	**VALORE ISEE**
€	€
data sottoscrizione della dichiarazione sostitutiva unica:	
Presso:	

USARE CARATTERE STAMPATELLO

17. Di essere titolare dei seguenti beni immobili (da compilare SOLO se il caso riguarda il nucleo familiare:

specificare il comune dove è ubicato l'immobile:
specificare il valore catastale:
specificare i mq dell'immobile:
specificare il numero dei vani:

18. di non essere titolare, assieme al mio nucleo familiare, di un patrimonio mobiliare superiore ad € 25.000,00 dichiarato ai fini ISEE (D.P.C.M. n. 159/2013);

19. di non essere titolare, assieme al mio nucleo familiare, di un patrimonio complessivo (somma del patrimonio immobiliare e del patrimonio mobiliare) superiore ad € 40.000,00;

20. di essere consapevole che il contributo ad integrazione dei canoni di locazione corrisposto ai sensi del presente bando concorre alla determinazione (riduzione) dell'importo del Reddito di Cittadinanza eventualmente percepito ai sensi del d.l. 28/01/2019 n. 4 convertito dalla L. 26/2019.

DICHIARA INFINE:
per coloro che dichiarano "ISE ZERO" o INCONGRUO (inferiore al canone di locazione annuo)

*In riferimento ai componenti del proprio **nucleo familiare** per l'**anno 2024,** di aver ricevuto contributi/indennità/sostegno economico:

- ❑ dalla A.S.L. pari ad € _____ a titolo di _____
- ❑ da Caritas pari ad € _____ a titolo di _____
- ❑ dalla Parrocchia di_____ pari ad € _____ a titolo di _____
- ❑ da altro ente (specificare) _____ pari ad € _____ a titolo di _____
- ❑ dai Servizi Sociali del Comune di Pescaglia, da cui è seguito ed ha ricevuto sostegni economici sotto forma di contributi, buoni spesa, esenzione ticket.
- ❑ da Cognome_____ Nome_____ cod. fisc._____ pari ad € _____ a titolo di _____

*In riferimento ai componenti del proprio **nucleo familiare** per l'**anno 2024:**

- ❑ che sono stati svolti solo lavori saltuari (*per € ..... mensili*)
- ❑ che nessun componente ha svolto attività lavorativa
- ❑ che almeno un componente svolge regolare attività lavorativa (*per € ..... mensili*)

*In riferimento ai componenti del proprio **nucleo familiare** per l'**anno 2024,** di possedere i seguenti mezzi di trasporto (autovetture e motocicli):

Marca_____ Modello_____ Anno di immatricolazione_____
Marca_____ Modello_____ Anno di immatricolazione_____
Marca_____ Modello_____ Anno di immatricolazione_____

altre notizie: _____

_____

CHIEDE

Che l'eventuale contributo spettante venga accreditato sul **proprio** conto corrente presso Banca ……..…..avente **CODICE IBAN:**

USARE CARATTERE STAMPATELLO

(si informa che, in assenza dell'indicazione di un codice IBAN valido, per i contributi di importo superiore ad € 1.000,00, verrà emesso assegno circolare e NON CONTANTI);

ATTENZIONE:

LA MANCATA SOTTOSCRIZIONE E COMPILAZIONE DELLA **DOMANDA** E DELL'ALLEGATO A SARA' CAUSA DI ESCLUSIONE

Ai sensi dell'art 8 comma 3 della Legge 241/90, il Comune di Pescaglia non inoltrerà comunicazioni personali all'indirizzo dei singoli interessati circa l'avvio del procedimento e l'eventuale esclusione o collocazione nella graduatoria provvisoria o definitiva: i rispettivi provvedimenti saranno pubblicati all'albo pretorio e sul sito istituzionale.

Pescaglia, li ……..……

IL DICHIARANTE

…..……..……

DOCUMENTI DA ALLEGARE alla domanda:

1. Fotocopia di un **documento di identità** in corso di validità;
2. **carta di soggiorno** o **permesso di soggiorno** o ricevuta relativa alla richiesta di rinnovo dello stesso (solo per cittadini extra-comunitari);
3. **contratto di locazione** ai sensi della L. 431/98 regolarmente registrato;
4. ricevuta dell'avvenuta **registrazione** del contratto relativamente all'anno 2024 oppure attestazione del regime di "cedolare secca";
5. copia **ricevute pagamento** canone di locazione per il periodo gennaio – ottobre 2024;
6. **eventuale precedente contratto** di locazione regolarmente registrato, stipulato per un alloggio sito sempre nel comune di Pescaglia, riferito a mesi dell'anno 2024 non coperti dal contratto relativo all'immobile per cui si richiede il contributo (es. in presenza di un contratto decorrente dal 01/04/2024, può essere presentato il precedente contratto che copra i mesi che vanno dal 01/01/2024 al 31/03/2024;

INFORMAZIONI E CHIARIMENTI:

Gli interessati potranno richiedere ulteriori informazioni e chiarimenti presso l'Ufficio Casa del Comune di Pescaglia, Via Roma n. 2, ai seguenti contatti:

- Telefono: 0583/354002
- E-mail: c.nelli@comune.pescaglia.lu.it – n.mariotti@comune.pescaglia.lu.it

(N.B.: i sopraelencati indirizzi e-mail sono da utilizzare SOLO per richiesta informazioni e chiarimenti. Non saranno accettate domande pervenute a questi indirizzi o in modalità diverse da quelle indicate nel bando al punto 8.2).

USARE CARATTERE STAMPATELLO