Domanda di contributo integrativo per il pagamento di canone di locazione di cui all'art. 11 della legge 9 dicembre 1998, n. 431 – Anno competenza 2020

Al Sig. Sindaco del Comune di PALAGIANELLO

**Da presentare a mano presso l’Ufficio Protocollo del Comune di Palagianello (se le restrizioni determinate dai DPCM in materia di contenimento contagi da Covid-19 lo consentiranno), oppure a mezzo PEC al seguente indirizzo: “**[**comune.palagianello.ta.it@pec.it**](mailto:comune.palagianello.ta.it@pec.it)**", oppure spedire a mezzo Raccomandata A/R entro e non oltre le ore 12:30 del giorno 4 FEBBRAIO 2022**

II/La sottoscritt

Prot.n.

del

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cognome |  | |
| Nome |  | |
| Data Nascita |  | |
| Luogo Nascita |  | |
| Codice Fiscale |  | |
| Residente in | **PALAGIANELLO** | |
| 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 2020.

**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 2020 a tutt’oggi;

inoltre DICHIARA

* + che nel corso dell’anno 2020 ha condotto in locazione, in PALAGIANELLO, come abitazione principale, corrispondente alla propria residenza anagrafica, l’immobile in Via/P.zza , n . , dal / /2020 al / /2020 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 2020, 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 / /2020 al / /2020

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 :

### **N.ro Vani**

**Superficie UTILE in MQ**

**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 | 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  (Punto nr 10 del BANDO) |

* L’abitazione condotta in locazione non si trova 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 Libero 431/98

o 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 **2020 è** stata pagata in data / / oppure
* che sia stata scelta l’opzione della cedolare secca

presso ;

***EVENTUALE 2^ CONTRATTO***

* che il **Contratto** di locazione, è di tipo 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 **2020 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 2020;
* che nessuno dei componenti il proprio nucleo famigliare risulta essere titolare, per l’anno 2020, 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 **2020,** le detrazioni d'imposta previste per gli inquilini di immobili adibiti ad abitazione principale con contratto stipulato ai sensi della legge 431/98;
* di non avere beneficiato della quota destinata all’affitto del cosiddetto **Reddito di Cittadinanza** di cui al D.L. 28 gennaio 2019, n.4, convertito, con modificazioni, dalla Legge 28 marzo 2019, n.26, e s.m.i, come stabilito dall’art. 1, comma 5, del D.M. 12 agosto 2020;
* di non aver beneficiato di ogni altro contributo pubblico per il sostegno alla locazione riconducibile all’emergenza sanitaria da COVID-19 percepito per l’annualità 2020, in relazione ai soli mesi per i quali si è percepito l’eventuale beneficio.
* 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)

### **OBBLIGATORIO per chi ha dichiarato reddito “ZERO” e/o nel caso in cui l’incidenza del canone annuo sul reddito imponibile per la fascia a) e sul reddito convenzionale per la fascia b) sia superiore al 90% :**

**(cioè quando il risultato della divisione: CANONE ANNUO / REDDITO TOTALE COMPLESSIVO DEL NUCLEO FAMIGLIARE DICHIARATO per la fascia a) e CANONE ANNUO / REDDITO CONVENZIONALE per la fascia b) è maggiore di 0,90)**

* Il sottoscritto dichiara (barrare la casella corrispondente):

|  |  |
| --- | --- |
|  | **di aver fruito di assistenza da parte dei Servizi Sociali del Comune** |
|  | **di utilizzare per il pagamento del canone la seguente Fonte :**  **(indicare eventuale c/c IBAN e Banca da cui sono stati prelevati i canoni versati o la precisa fonte tracciabile)** |
|  | **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]*

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Documento di Identità del Richiedente in corso di validità - **OBBLIGATORIO** |
| 2. | **OBBLIGATORIO** per chi ha dichiarato reddito “ZERO” e/o nel caso in cui l’incidenza del canone annuo sul reddito imponibile per la fascia a) e sul reddito convenzionale per la fascia b) sia superiore al 90% - a seconda di quanto dichiarato:   * Dichiarazione attestante la fruizione di assistenza da parte dei Servizi Sociali del Comune * Dichiarazione della fonte accertabile del reddito che ha contribuito al pagamento del canone. * 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 A) |
| 3. | Copia del contratto di locazione regolarmente registrato; |
| 4. | Copia della ricevuta di versamento della tassa di registro del contratto relativa all’ anno 2020 oppure documentazione attestante la scelta dell’opzione della cedolare secca; |
| 5. | Copia della visura catastale o cartella di pagamento della TARI da cui risultino i mq utili dell’alloggio condotto in locazione; |
| 6. | Copie ricevute pagamento del canone per l'anno 2020; |
| 7. | Copia della dichiarazione dei redditi (Mod. Certificazione Unica-730-Unico) di ciascun componente del nucleo famigliare relativamente ai redditi percepiti nell'anno 2020 e dichiarati nel prospetto riepilogativo seguente; |
| 8. | Copia dell’Attestazione anagrafica di cittadino dell’Unione Europea (per i Cittadini dell’Unione europea); |
| 9. | Titolo di soggiorno in corso di valido dall’anno 2020 a tutt’oggi; |
| 10 | 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; |
| 11 | Documentazione a comprova della particolare situazione di debolezza sociale dichiarata; |
| 12 | 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 ABI: **07601** e CAB: **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 Nucleo 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 2020 è: *N.B il Reddito di riferimento è il***

***reddito annuo COMPLESSIVO per l'anno 2020, 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 2021 – Dati Fiscali rigo 1 o rigo 2, per il modello 730/2020 redditi 2020: il rigo 11, Quadro 730-3; per il modello Unico PF 2021 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 2020 (o anche ratei di redditi nel caso sin cui siano stati presenti solo per una parte dell’anno).***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | REDDITI PERCEPITI NELL'ANNO 2020 | | | | | |
| (1) COGNOME E NOME  di tutti i componenti **presenti nell’anno 2020**  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, 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 = Casalinga STU = 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.

(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 il componente del nucleo famigliare è maggiorenne scrivere DIS se nell'anno 2020 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 2021 Redditi 2020 (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 2019/679).

**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, pagina 4 e pagina 5, corrisponde al vero;**

**Palagianello, lì**

### **Firma del dichiarante**

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