

Timbro protocollo Comune

AL COMUNE DI _____

AMBITO TERRITORIALE DI ABBIATEGRASSO

**DOMANDA PER L'EROGAZIONE DI CONTRIBUTI
A SOSTEGNO DI FAMIGLIE IL CUI REDDITO PROVENGA ESCLUSIVAMENTE DA PENSIONE
PER IL MANTENIMENTO DELL'ALLOGGIO IN LOCAZIONE
MISURA 4 - DGR N.6465/2017**

COMPILARE LA DOMANDA IN STAMPATELLO

Il/la sottoscritto/a _____,
in qualità di conduttore

nato/a _____ provincia _____ il _____

Residente nel Comune di _____ Provincia di _____

in via _____ n. _____

Recapito telefonico _____ e-mail _____

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti di quanto previsto all'art. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i., e consapevole della decadenza dal beneficio e delle responsabilità penali previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo DPR 445/2000 e s.m.i. nel caso di dichiarazione non veritiera e falsità negli atti quanto segue:

di aver preso visione e di accettare tutto quanto contenuto nell'Avviso pubblico per l'accesso ai contributi per il contenimento dell'emergenza abitativa ed il mantenimento dell'alloggio in locazione (dgr 6465/2017);

di possedere i requisiti richiesti dall'avviso pubblico come di seguito dettagliati:

di essere (*barrare la situazione ricorrente*):

- Cittadino italiano/cittadino UE;
- Cittadino non appartenente all'UE in possesso di regolare titolo di soggiorno;

numero del permesso _____ data di rilascio (gg/mm/aaaa) _____

Questura che ha rilasciato il permesso _____

che il proprio nucleo familiare è così composto:

<u>N.</u>	<u>COGNOME</u>	<u>NOME</u>	<u>DATA DI NASCITA</u>	<u>CODICE FISCALE</u>	<u>RELAZIONE CON IL RICHIEDENTE*</u>	<u>GRADO INVALIDITA'</u>
<u>1</u>						
<u>2</u>						
<u>3</u>						
<u>4</u>						
<u>5</u>						
<u>6</u>						

**Indicare la relazione con il richiedente (moglie, marito, figlio/a, genitore, altro).*

DICHIARA ALTRESI'

di essere conduttore dell'unità abitativa sita in via _____ n. civico _____

in forza di contratto di locazione sottoscritto con il sig. (*inserire il nome del proprietario/locatore*)

_____ C.F. _____

_____ con decorrenza in data _____ e con

scadenza in data _____ stipulato in data _____

_____ regolarmente registrato in data _____

con estremi di registrazione _____

(*allegare copia contratto di locazione con estremi di registrazione*)

- che il Sig./i sig.ri _____, componente/i del nucleo familiare, è/sono residente/i in Regione Lombardia dall'anno _____ ;
- di non essere sottoposto a procedure di rilascio dell'abitazione;
- che nessun componente del nucleo familiare è in possesso di alloggio adeguato alle esigenze abitative del nucleo familiare in Regione Lombardia;
- che nessun componente del nucleo familiare è alla data odierna assegnatario di unità immobiliare di edilizia residenziale pubblica;
- di non essere titolare di contratto d'affitto con patto di futura vendita;
- che i seguenti componenti del nucleo familiare percepiscono un reddito esclusivamente da pensione e che il reddito lordo nell'anno _____ (ultima annualità documentata) è pari a:
- di avere un valore ISEE ordinario in corso di validità pari ad € _____ , e

N. PROGRESSIVO COMPONENTE	COGNOME	NOME	REDDITO LORDO

comunque non superiore ad € 15.000,00 (allegare copia attestazione in corso di validità);

- che per l'alloggio sopracitato il canone di locazione annuo (escluse le spese accessorie) risulta pari ad € _____ ;
- di essere a conoscenza che l'eventuale contributo sarà erogato direttamente al proprietario dell'immobile, a scomputo dei canoni di locazione futuri, che si impegni a non aumentare il canone di locazione per 12 mesi o a rinnovare il contratto alle stesse condizioni del precedente, se in scadenza;

CHIEDE

di poter beneficiare del contributo in oggetto di cui alla Misura 4 della DGR n. 6465/2017.

Il sottoscritto allega all'istanza i seguenti documenti (BARRARE)

- Fotocopia carta identità e codice fiscale del richiedente;
- Copia Titolo di soggiorno (permesso/carta di soggiorno) per i richiedenti stranieri in corso di validità;
- Copia contratto di locazione con estremi di registrazione;
- Attestazione ISEE in corso di validità del richiedente;
- Copia dei documenti attestanti i redditi da pensione;
- Copia del certificato di invalidità rilasciato dalla competente Commissione;
- Dichiarazione d'impegno del proprietario.

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la mancata produzione dei documenti sopra elencati, determinerà l'impossibilità di riconoscere i benefici previsti.

Li _____

Il dichiarante

INFORMATIVA PRIVACY

(art.13 D.Lgs.196/2003)

Ai sensi dell'art. 13 del Decreto legislativo n. 196/2003, recante disposizioni sul nuovo "Codice in materia di protezione dei dati personali" si informa che i dati personali da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento da parte del comune di (da compilare solo nel caso di richiedente residente in un comune dell'Ambito diverso da Abbiategrasso) e del Comune di Abbiategrasso per l'espletamento di attività connesse e strumentali alla gestione delle procedure amministrative finalizzate all'assegnazione ed erogazione dei contributi per il contenimento dell'emergenza abitativa ed il mantenimento dell'alloggio in locazione (dgr 6465/2017) ai richiedenti residenti nel comune di Abbiategrasso e negli altri comuni dell'Ambito territoriale dell'abbiategrasso.

I dati raccolti potranno essere comunicati ad altri soggetti pubblici purché previsto da specifiche disposizioni di legge o di regolamento.

Il trattamento delle informazioni che La riguardano sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs. n. 196/2003 della legge predetta dunque, Le forniamo le seguenti informazioni:

1. Il Titolare del trattamento è il Comune di Abbiategrasso, quale capofila di Ambito nell'attuazione del piano di zona.
2. Il trattamento sarà effettuato attraverso modalità cartacee e/o informatizzate;
3. Il personale preposto al relativo procedimento che effettua il trattamento dei Suoi dati è designato come "incaricato al trattamento", ai sensi dell'art. 30 D.Lgs ;
4. Il conferimento dei dati che Le vengono richiesti è necessario per l'espletamento delle funzioni istituzionali sopra menzionate e l'eventuale rifiuto comprometterebbe la possibilità di accedere alla procedura di assegnazione dei contributi per morosità incolpevole;
5. Fatto salvo il punto precedente, eventuali dati sensibili vengono trattati per le seguenti finalità di rilevante interesse pubblico (art. 20): espletamento di attività connesse e strumentali alla gestione delle procedure amministrative volte anche a verificare le condizioni per l'accesso ed erogazione dei relativi contributi ai richiedenti residenti nel comune di Abbiategrasso e negli altri comuni dell'Ambito territoriale dell'abbiategrasso.

In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del Codice della privacy, in particolare Lei potrà chiedere di conoscere l'esistenza di trattamenti di dati che possono riguardarla; di ottenere senza ritardo la comunicazione in forma intellegibile dei medesimi dati e della loro origine, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge; l'aggiornamento, la rettificazione ovvero l'integrazione dei dati; l'attestazione che le operazioni predette sono state portate a conoscenza di coloro ai quali i dati sono stati comunicati, eccettuato il caso in cui tale adempimento si riveli impossibile o comporti un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato; di opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che la riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta.

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI ESSERE INFORMATO AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL D.LGS.196/2003 SUL RISPETTO DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI.

Data _____ Luogo _____ Firma _____