



**Il sottoscritto dichiara inoltre:**

di non aver percepito o aver fatto richiesta di contributi per il pagamento dei canoni locativi relativamente all'anno 2015;

di aver percepito contributo per un importo di € \_\_\_\_\_ o aver fatto richiesta di contributi per il pagamento dei canoni locativi relativamente all'anno 2015;

di non aver stipulato nell'anno 2015 un contratto di locazione a seguito di provvedimento esecutivo di sfratto;

di aver stipulato nell'anno 2015 un contratto di locazione a seguito di provvedimento esecutivo di sfratto;

che nessun altro soggetto residente nell'alloggio ha presentato domanda analoga di contributo;

Che il proprio nucleo familiare composto da tutte le famiglie anagrafiche abitanti nello stesso appartamento è il seguente:

N.	*** COGNOME e NOME	*** PARENTELA	*** DATA E LUOGO DI NASCITA	*** PROFESSIONE	REDDITO
1					€
2					€
3					€
4					€
5					€
...					
...					
...					

valore ISEE pari ad € \_\_\_\_\_

presenza di un solo reddito derivante da lavoro dipendente o da pensione in nucleo familiare monopersonale;

nucleo familiare che include ultrasessantacinquenni;

nucleo familiare che include n. \_\_\_ soggetti con handicap permanente o invalidità pari o superiore al 67 %;

nucleo familiare con un numero maggiore di cinque componenti;

nucleo familiare in situazione di "morosità incolpevole" derivante dalla modifica della situazione occupazionale (applicazione ammortizzatori sociali, licenziamento causato da crisi aziendale) (allegare documentazione comprovante quanto sopra dichiarato);

Dichiara infine che:

**Tipo di alloggio:**

<input type="checkbox"/> Alloggio di proprietà privata
<input type="checkbox"/> Alloggio di edilizia residenziale pubblica (proprietà Comune/IACP)
<input type="checkbox"/> Alloggio di proprietà di altro Ente Pubblico

**\*\*\* Tipologia catastale dell'alloggio**

*** Categoria _____	Classe _____
---------------------	--------------

\*\*\* **Canone Mensile** (escluse le spese accessorie) € \_\_\_\_\_ sostenuto per **Mesi** \_\_\_\_\_

**Contratto di locazione**

<input type="checkbox"/> Alloggio di proprietà di una società non tenuta alla registrazione
<input type="checkbox"/> Contratto registrato al n. _____ il _____ Inizio validità _____

**Procedura di sfratto esecutivo in corso:**

<input type="checkbox"/> Sì
<input type="checkbox"/> No

**Natura del contratto:**

<input type="checkbox"/> canone concordato	<input type="checkbox"/> canone libero	<input type="checkbox"/> contratto transitorio
--	--	--

**Stato di conservazione del fabbricato:**

<input type="checkbox"/> Scadente	<input type="checkbox"/> Medio	<input type="checkbox"/> Buono
-----------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

**Stato di conservazione dell'alloggio:**

<input type="checkbox"/> Scadente	<input type="checkbox"/> Medio	<input type="checkbox"/> Buono
-----------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

**Composizione dell'alloggio:**

<input type="checkbox"/> Cucina	<input type="checkbox"/> Bagno _____	<input type="checkbox"/> Ripostiglio	<input type="checkbox"/> Ingresso
---------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	-----------------------------------

**Numero delle stanze:**

<input type="checkbox"/> Totale: _____ di cui n. _____ camere da letto
--

*** Superficie dell'alloggio mq. _____
--

**Il sottoscritto:**

- **si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del nucleo familiare;**
- dichiara di avere preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali, come indicato nel Bando Pubblico ed in calce alla presente istanza;

**Il sottoscritto è consapevole del fatto che la presentazione di una domanda incompleta, erroneamente compilata e/o mancante delle informazioni asteriscate(\*\*\*) comporta la esclusione dalla graduatoria dei beneficiari.**

Acqualagna, lì \_\_\_\_\_

Il/la dichiarante

\_\_\_\_\_

Si allega attestazione ISEE reddito anno 2013.

Si allega copia del contratto di locazione.

Si allegano copie delle ricevute del pagamento mensile della locazione n. \_\_\_\_\_

Si allega fotocopia del documento di riconoscimento senza autenticazione della sottoscrizione.

La firma del dichiarante viene apposta davanti al dipendente addetto alla ricezione, senza autenticazione della sottoscrizione.

Il/la dipendente \_\_\_\_\_

**Informativa art. 13 D.Lgs 30/06/2003 n. 196 (privacy)**

Titolare	Comune di Acqualagna, P.zza Mattei, 9 – 61041 Acqualagna
Responsabile del trattamento	Responsabile del Servizio Segreteria, Dott. Luciano Magnanelli
Incaricati	Sono autorizzati al trattamento in qualità di incaricati i dipendenti assegnati, anche temporaneamente, per esigenze organizzative, al Servizio Segreteria.
Finalità	I dati dichiarati saranno utilizzati dagli uffici esclusivamente per l'istruttoria, definizione ed archiviazione dell'istanza formulata e per le finalità strettamente connesse (Legge 431/98; art. 68 D.Lgs. 30/06/2003 n. 196 inerente il trattamento di dati sensibili da parte di PP.AA. ai fini della erogazione di benefici economici ed abilitazioni).
Modalità	Il trattamento viene effettuato sia con strumenti cartacei sia con elaboratori elettronici a disposizione degli uffici.
Ambito comunicazione	I dati verranno utilizzati dal Servizio Socio-Demografico del Comune di Acqualagna. Verranno comunicati alla Regione Marche e possono essere comunicati al Ministero delle Finanze, Guardia di Finanza o altri Enti Pubblici autorizzati al trattamento, per le stesse finalità sopra indicate e per verificare l'effettiva sussistenza dei requisiti richiesti per accedere al contributo. I dati verranno comunicati all'istituto di credito per l'emissione dell'eventuale assegno / mandato relativo al contributo di cui trattasi.
Obbligatorietà	Il conferimento dei dati è obbligatorio per poter usufruire del beneficio in presenza dei requisiti; la conseguenza, in caso di mancato conferimento dei dati è la sospensione del procedimento.
Diritti	L'interessato può, in ogni momento, esercitare il diritto di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione, cancellazione dei dati, come previsto dagli artt. 7 e seguenti del D.Lgs. n. 196/2003 rivolgendosi all'indirizzo specificato.

Acqualagna, lì \_\_\_\_\_

Il/la dichiarante  
\_\_\_\_\_**Parte riservata all'Ufficio:**  
\_\_\_\_\_