



COMUNE DI PONTEDERA
(PROVINCIA DI PISA)

Ufficio Relazioni con il Pubblico "Centro Città"

DOMANDA ANNO 2007
PER L'ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI IN CONTO AFFITTI

Io sottoscritt... Cognome.....Nome.....

nat... a il

residente a via/p.zza

n. stato civile tel.

C.F.

Spazio riservato all'Ufficio (non compilare)

Valore ISE

- (Fascia A) ISE < € 11.339,64
 (Fascia B) ISE > € 11.339,64 < € 26.000,00
ISEE < € 13.615,00
 (Escluso)

Criteria di priorità

I) Puntì 1

- a) presenza nel nucleo familiare di uno o più componenti ultrasessantacinquenni
b) Giovani coppie

II)

- a) Nuclei Familiari con ISEE da € 0,00 a € 3.500,00 **Puntì 3**
b) Nuclei Familiari con ISEE da € 3.500,01 a € 6.500,00 **Puntì 2**
c) Nuclei Familiari con ISEE da € 6.500,01 a € 9.500,00 **Puntì 1**
d) Nuclei Familiari con ISEE da € 9.500,01 a € 13.615,00 **Puntì 0**

ISE zero sì no

Soggetto assistito dai Servizi Sociali del Comune

Firma Ufficio "URP Centro città"

DICHIARO:

- ◆ di aver preso conoscenza e di accettare tutte le condizioni che regolano la concessione del contributo richiesto;
- ◆ che il mio **nucleo familiare** (*compreso il richiedente*) è così composto:

N.	Cognome e nome	Grado di parentela	Data di nascita	Professione

che nel mio nucleo familiare sono presenti soggetti con handicap permanente o invalidità superiore al 66%: SI NO

In caso affermativo indicare i nominativi:

.....

.....

- ◆ di essere residente in un alloggio nel territorio del Comune di Pontedera
- ◆ che ai fini dell'inserimento nelle fasce e per la conseguente determinazione del contributo, si allega Dichiarazione ISEE relativa al **nucleo familiare con indicazione del reddito dell'anno 2006**

Responsabile del Procedimento Dr. Paolo Bertelli – Responsabile Istruttoria Roberto Chiarugi (tel. 0587 299225)

- ◆ di non essere titolare di diritti maggioritari di proprietà, usufrutto, uso e abitazione su alloggio adeguato alle esigenze del nucleo familiare, nel territorio del Comune di Pontedera ai sensi della Tabella A lettera c) allegata alla L.R. 96/96 e come definito dalla Delibera C.R.T. n. 47/2001;
- ◆ di non essere titolare di diritti di cui al precedente punto, su uno o più alloggi, anche sfitti, ubicati in qualsiasi località, la cui quota di valore locativo complessivo, sia almeno pari o superiore al valore locativo di alloggio adeguato ai sensi della Tabella A lettera d) allegata alla L.R. 96/96 e come definito dalla Delibera C.R.T. n. 47/2001;
- ◆ di risiedere in un'abitazione in locazione in un alloggio di proprietà privata (non appartenenti alle categorie catastali A1, A8 e A9) o pubblica (escluso alloggi di E.R.P.) ubicato nel Comune di Pontedera, con contratto di locazione registrato per prima abitazione **nel quale ho la residenza anagrafica**, per il quale pago, ad oggi, al netto degli oneri accessori, **un canone annuo di € _____ con una superficie di Mq _____**;
- ◆ i seguenti dati relativi al contratto di locazione:

Ubicazione dell'immobile
Proprietario dell'immobile
Data di stipulazione del contratto
Estremi della registrazione
Decorrenza contratto
Scadenza contratto
Eventuale occupazione extra-contrattuale
Contratto scritto	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Canone mensile	€
EVENTUALE SFRATTO IN CORSO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
<i>Spazio per dichiarazione di eventuali difformità tra il contratto e la situazione di fatto (le notizie raccolte saranno trasmesse agli organi competenti per la regolarizzazione formale)</i>	

Riquadro facoltativo:

REQUISITI PER L'EVENTUALE INCREMENTO DEL 25% DEL LIMITE DI ACCESSO AL BANDO:

PRESENZA IN FAMIGLIA DI DISABILI RICONOSCIUTI DALLE COMPETENTI COMMISSIONI USL, CON INVALIDITA' 100% ED INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO: N. ____

PRESENZA IN FAMIGLIA DI FIGLI MINORI CON GRAVI HANDICAP RICONOSCIUTI DALLE COMPETENTI COMMISSIONI USL: N. ____

DICHIARO INOLTRE

- di autorizzare il Comune di Pontedera al recupero delle somme per contributo affitto eventualmente anticipate;
- in caso di accoglimento della presente, si impegna a segnalare al destinatario dell'istanza, **entro 30 giorni** dal suo verificarsi, **qualsiasi variazione dei dati dichiarati nella presente.**
- di essere informato/a, ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 196/2003 (Privacy) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e acconsente al trattamento dei dati personali e sensibili e alla comunicazione degli stessi. *Gli elenchi degli aventi diritto al contributo saranno inviati alla Guardia di Finanza per i controlli previsti dalle leggi vigenti. A tale scopo il soggetto che presenta la domanda di contributo dovrà indicare nella stessa anche il proprio codice fiscale.*
- di aver letto integralmente il presente modulo composto da n. 4 pagine.

N.B: L'Amministrazione si riserva di effettuare dei **controlli**, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni(art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000).

Data _____

Firma leggibile

Nell'impossibilità di firma da parte del beneficiario

firma del familiare o del tutore

spazio riservato all'ufficio

A norma dell'art.38, D.P.R. 28.12.2000 n.445, la presente richiesta (e le dichiarazioni in essa contenute):

è stata sottoscritta dall'interessato in mia presenza;

è pervenuta a mezzo posta, ovvero è stata presentata da altro incaricato, con allegata la fotocopia di un documento di identità del dichiarante.

Data

Firma del dipendente addetto a ricevere la documentazione

N.B. qualora la dichiarazione dovesse essere presentata da incaricato o a mezzo posta, DEVE essere allegata la fotocopia di un documento di identità del dichiarante.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE:	a) <input type="checkbox"/>	Dichiarazione ISEE relativa al <u>nucleo familiare con indicazione del reddito percepito nell'anno 2006</u>
	b) <input type="checkbox"/>	Copia del contratto di locazione e ultime tre ricevute di pagamento dell'affitto.
	c) <input type="checkbox"/>	Documentazione attestante handicap permanente o l'invalidità superiore al 66%.
	d) <input type="checkbox"/>	Documentazione attestante invalidità 100% ed indennità accompagnamento o handicap grave per figli minori

MODALITA' DI EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO EVENTUALMENTE CONCESSO

ACCREDITO SU C/C BANCARIO n. _____ DELLA BANCA

_____ FILIALE DI _____

CODICE ABI _____ CODICE CAB _____

RISCOSSIONE DIRETTA a favore di _____ C.F. _____

La presente domanda può essere consegnata a mano oppure spedita per posta all'**Ufficio relazioni con il pubblico "Centro Città"**, Palazzo Comunale, Corso Matteotti, 37, piano terra, entro il termine del **12 Maggio 2007**. Per le domande spedite per posta farà fede il timbro postale.

L'**Ufficio relazioni con il pubblico "Centro Città"** è aperto al pubblico nei giorni dal lunedì al giovedì dalle ore 9.00 alle ore 17.30 e nei giorni di venerdì e sabato dalle ore 9.00 alle ore 13.00 (numeri telefonici 0587 299215 – 299225) per la distribuzione dei moduli