

SCADENZA DEL BANDO: h. 13.30 di VENERDI' 3 MAGGIO 2019
LE DOMANDE PERVENUTE DOPO TALE TERMINE FINALE SARANNO ESCLUSE
(FARÀ FEDE LA DATA DEL PROTOCOLLO E NON DELLA RACCOMANDATA).

La consegna entro i termini della domanda è ad esclusiva cura e responsabilità del richiedente

**DOMANDA DI AMMISSIONE AL CONTRIBUTO
PER L'ABBATTIMENTO DEI CANONI DI LOCAZIONE
DI IMMOBILI ADIBITI AD USO ABITATIVO,
AI SENSI DELL'ART. 11 DELLA L. 431/1998 E
DELL'ART. 6, PRIMO PERIODO, DELLA L.R. 6/2003.
CONTRIBUTO ANNO 2019 – RIFERITO AI CANONI ANNO 2018**

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO PROTOCOLLO UTI

Al Servizio Sociale dei Comuni
dell'Unione Territoriale Intercomunale Agro Aquileiese
p.zza Indipendenza, 1 – 33052 Cervignano del Friuli (UD)
PEC: uti.agroaquileiese@certgov.fvg.it

**PER IL RICHIEDENTE: annotarsi il numero di protocollo
per poter verificare on-line l'ammissione al contributo (luglio 2019)**

Dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 "Testo Unico Documentazione Amministrativa"

Conduttore 1

Il sottoscritto	cognome	Nome
nato a		il ___/___/___
residente a	comune	indirizzo
cittadinanza	stato	n.tel.

codice fiscale																			
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IMPORTANTE: SE SUL CONTRATTO PER CUI SI RICHIEDE IL CONTRIBUTO CI SONO DUE O PIU' CONDUTTORI, TUTTI DOVRANNO COMPILARE I DATI ANAGRAFICI E SOTTOSCRIVERE LA DOMANDA PENA L'ASSEGNAZIONE DEL BENEFICIO PER LA SOLA PARTE SPETTANTE (calcolato dividendo l'importo annuale del canone per il numero di intestatari del contratto).

Conduttore 2

Il sottoscritto	cognome	Nome
nato a		il ___/___/___
residente a	comune	indirizzo
cittadinanza	stato	n.tel.

codice fiscale																			
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

con riferimento al Bando pubblico emanato dall'UTI Agro Aquileiese in esecuzione alla determinazione del Responsabile del Servizio Sociale dei Comuni dell'UTI n. 64 del 21 marzo 2019

CHIEDE/CHIEDONO

di essere ammesso/a a beneficiare del contributo per l'abbattimento dei canoni di locazione di immobili adibiti ad uso abitativo, ai sensi dell'articolo 11 della Legge 431/1998 e dell'art. 6, primo periodo, della Legge Regionale 6/2003, contributo anno 2019 – riferito ai canoni anno 2018.

A tal fine consapevole/i delle sanzioni penali previste per false dichiarazioni ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e consapevole/i, ai sensi dell'art. 75 del DPR 445/2000 che qualora da eventuali controlli emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR medesimo

DICHIARA / DICHIARANO QUANTO SEGUE

ATTENZIONE: TUTTI I REQUISITI DEVONO ESSERE POSSEDUTI AL MOMENTO DELLA DOMANDA

CONDUTTORE 1)	CONDUTTORE 2)
1) di essere maggiorenne;	1) di essere maggiorenne;
2) di essere cittadino: <input type="checkbox"/> italiano <input type="checkbox"/> comunitario o suo familiare regolarmente soggiornante in Italia, ai sensi del D.Lgs.n. 30/2007 <input type="checkbox"/> extracomunitario, titolare di permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo, ai sensi del D.Lgs.n.30/2007 o titolare di carta di soggiorno o di permesso di soggiorno di durata non inferiore ad un anno	2) di essere cittadino: <input type="checkbox"/> italiano <input type="checkbox"/> comunitario o suo familiare regolarmente soggiornante in Italia, ai sensi del D.Lgs.n. 30/2007 <input type="checkbox"/> extracomunitario, titolare di permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo, ai sensi del D.Lgs.n.30/2007 o titolare di carta di soggiorno o di permesso di soggiorno di durata non inferiore ad un anno
3) di essere residente in Regione FVG da almeno 24 mesi continuativi;	3) di essere residente in Regione FVG da almeno 24 mesi continuativi;

(per quanto attiene ai corregionali espatriati e rimpatriati di cui alla Legge regionale 26 febbraio 2002, n. 7 i periodi di permanenza all'estero sono utili al fine del computo della residenza sul territorio regionale)

- 1) di essere attualmente conduttore/i di un alloggio in locazione (allegare copia contratto), oggetto di un contratto registrato ad uso abitativo per una unità immobiliare posta sul territorio regionale e adibita a propria abitazione, in qualità di:
 titolare/i del contratto **oppure**
 subentrante/i al contratto **a far data da** _____ con cessione regolarmente formalizzata e registrata;
- 2) di essere stato/i nell'anno 2018 titolare/i del/i contratto/i di locazione oppure subentrante/i al/ai contratto/i, per il/i quale/i si chiede il contributo, ad uso abitativo di natura non transitoria, regolarmente registrato/i relativo/i ad alloggio/i posto/i sul territorio regionale ed adibito/i a propria abitazione e di cui si allega/no copia/e;
- 3) che il/i succitato/i contratto/i non sono stati stipulato tra parenti e affini entro il secondo grado o tra coniugi non separati legalmente;
- 4) che l'alloggio/gli alloggi di cui ai precedenti punti non è/sono ricompreso/i nelle categorie catastali A/1, A/8, A/9;
- 5) che l'alloggio/gli alloggi di cui ai precedenti punti non è/sono un alloggio/alloggi di edilizia sovvenzionata;
- 6) che il/i sottoscritto/i **non è/sono proprietari/o** o **non è/sono titolare/i della nuda proprietà**, e non lo sono stati nell'anno **2018**, di alcuna abitazione ubicata sul territorio nazionale salvo i casi particolari previsti dall' art.12, co 1 sexies, lett. c), della legge regionale 6/2003 emendato dalla Legge regionale 8 aprile 2013, n.5. (*Non essere proprietari neppure della nuda proprietà di altri alloggi, ovunque ubicati, purchè non dichiarati inagibili, con esclusione delle quote di proprietà non riconducibili all'unità ricevuti per successione ereditaria, della nuda proprietà di alloggi il cui usufrutto è in capo a parenti entro il secondo grado e degli alloggi, o quote degli stessi, assegnati in sede di separazione personale o divorzio al coniuge o convivente.*)
Tale requisito va riferito a tutti i componenti del nucleo familiare del richiedente
- 7) di non aver beneficiato o di non aver intenzione di beneficiare, nella dichiarazione dei redditi annuale (modello unico o MOD 730), delle detrazioni ai fini IRPEF delle persone fisiche in favore di conduttori di alloggi a titolo di abitazione principale previste dall'art. 10, comma 2, della L. 431/1998,
IMPORTANTE: IL CONTRIBUTO ABBATTIMENTO AFFITTI E LA DETRAZIONE SUL REDDITO NON SONO CUMULABILI;
- 8) che l'imposta di registro a copertura dell'annualità 2018 è stata regolarmente versata (F23 o cedolare secca);
- 9) che nell'attestazione ISEE rilasciata dall'INPS in data _____ ai sensi del DPCM 159/2013 in relazione al proprio nucleo familiare attuale, l'importo dell'indicatore ISE è il seguente: € _____ e l'indicatore ISEE, è il seguente: € _____
- 10) che il proprio nucleo familiare è composto da (**barrare una delle due caselle**):
 un solo componente **oppure** più componenti
- 11) di essere in regola con il pagamento dei canoni di locazione dovuti relativamente al periodo per il quale viene richiesto il contributo (anno 2018 o parte di esso) e che somma totale del canone di locazione, escluse le spese condominiali e gli oneri accessori (luce, gas, acqua, etc.), **PAGATO PER L'ANNO 2018** è stato il seguente:
 € _____ DAL 1/1/2018 AL 31/12/2018 (se in regola per tutto l'anno)
oppure
 € _____ importo complessivo in riferimento a nr. mesi _____ (indicare l'importo complessivo e il nr. di mesi **effettivamente** pagati per il 2018)

12) CHE il/i sottoscritto/i si trova/trovano, alla data odierna, nelle seguenti situazioni che comportano un aumento percentuale del contributo in base al numero di situazioni particolari presenti, a norma dell'art. 3 del bando:

(ATTENZIONE: BARRARE TUTTE LE CASELLE PER LE QUALI SI PROCEDE ALLA DICHIARAZIONE
Non è possibile cumulare le situazioni alle lettere a) e h) oppure alle lettere d) e h) qualora riguardino la medesima persona):

- A anziani: le persone singole o i nuclei familiari composti da non più di due persone delle quali almeno una abbia compiuto sessantacinque anni;
- B giovani coppie, con o senza prole: quelle i cui componenti non superino entrambi i trentacinque anni di età;
- C soggetto singolo con minori a carico: quello il cui nucleo familiare è composto da un solo soggetto maggiorenne e uno o più figli minori conviventi fiscalmente a carico del richiedente;
- D il/i sottoscritto/i è/sono disabile/i certificato/i dall'autorità sanitaria competente ai sensi della Legge 5 febbraio 1992 n.104 art.3 come da documentazione allegata (NON RICOMPRENDE L'INVALIDITÀ CIVILE);
- E famiglie in stato di bisogno: quelle con una situazione economica I.S.E.E., ai sensi del D.Lgs. 109/1998 non superiore a € 4.100,00 se formate da un solo soggetto, ovvero non superiore a € 4.650,00 se composte da due o più soggetti;
- F famiglie monoreddito (purchè non soggetti singoli): quelle composte da più persone il cui indicatore I.S.E.E. risulti determinato da un solo componente del nucleo familiare;
- G famiglie numerose: quelle il cui nucleo familiare comprende figli conviventi fiscalmente a carico del richiedente in numero non inferiore a tre;
- H famiglie con anziani oppure con disabili a carico: quelle in cui almeno un componente del nucleo familiare abbia compiuto sessantacinque anni di età oppure sia disabile e sia fiscalmente a carico del richiedente;
- I soggetti destinatari di provvedimenti esecutivi di sfratto o di provvedimenti di rilascio emessi da autorità pubbliche e da organizzazioni assistenziali, nonché proprietari di immobili oggetto di procedure esecutive qualora l'esecuzione immobiliare derivi dalla precarietà della situazione reddituale;
- L emigrati come identificati alla Legge Regionale 26 febbraio 2002 n. 7 art.2 comma 1 (Nuova disciplina degli interventi regionali in materia di corregionali all'estero e rimpatriati);

13) CHE il/i sottoscritto/i è/sono a conoscenza che saranno eseguiti i seguenti controlli:

- VERIFICA DEL POSSESSO DEI REQUISITI DI CITTADINANZA E RESIDENZA
- VERIFICA DELLA SITUAZIONE REDDITUALE
- VERIFICA DELLA COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE
- VERIFICA DELLE EVENTUALI PROPRIETÀ
- VERIFICA ALL'AGENZIA DELLE ENTRATE DELLA REGOLARITÀ NELLA REGISTRAZIONE DEL CONTRATTO (F23 O CEDOLARE SECCA)

tutto ciò al fine di accertare la correttezza delle dichiarazioni rilasciate con riferimento a tutti i dati richiesti. Qualora dal controllo emergesse la non veridicità delle stesse, si provvederà ai sensi di legge.

14) che il/i sottoscritto/i ha/hanno preso visione della copia integrale del bando di concorso, di accettarne i contenuti e che è/sono a conoscenza che l'assegnazione e la misura del contributo è subordinata all'erogazione e all'entità dei fondi da parte della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia.

15) di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali riportata in calce al presente modulo di domanda;

CHIEDE / CHIEDONO

CHE il contributo venga erogato:

- con accredito sul C/C bancario/postale intestato a: _____ (codice IBAN come da documentazione allegata)
c.f. _____ residente a _____ in via _____

(indicare i dati del beneficiario se è diverso dal richiedente)

I RICHIEDENTI DEVONO NECESSARIAMENTE ALLEGARE ALLA DOMANDA UN'ATTESTAZIONE RESA DALLA BANCA O DALL'UFFICIO POSTALE CONTENENTE L'INDICAZIONE DEL NOME DEL TITOLARE E DEL CODICE IBAN. IN CASO DI MANCATA INDICAZIONE DEL CODICE IBAN, PER IMPORTI SUPERIORI A € 1.000,00, NON SI POTRÀ PROCEDERE ALLA LIQUIDAZIONE IN CONTANTI.

in caso di morosità:

- si chiede, ai sensi dell'articolo 5 del Bando di concorso, che l'eventuale contributo spettante venga erogato direttamente al proprietario locatore fino a copertura del debito pari a € _____ con accredito sul C/C bancario/postale
intestato a: _____ (codice IBAN come da documentazione allegata)
c.f. _____ residente a _____ in via _____

(indicare i dati del beneficiario se è diverso dal richiedente)

- e che l'eventuale residuo venga erogato accredito sul C/C bancario/postale

intestato a: _____ (codice IBAN come da documentazione allegata)

c.f. _____ residente a _____ in via _____

(indicare i dati del beneficiario se è diverso dal richiedente)

(IMPORTANTE: allegare le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà redatte e sottoscritte una dal locatore ed una dal conduttore, riportanti l'ammontare dei canoni, esclusi gli oneri accessori non pagati)

ALLEGA I SEGUENTI DOCUMENTI:

(barrare le caselle corrispondenti)

- Copia fotostatica del documento d'identità valido del richiedente;
- Se cittadino extracomunitario, fotocopia del documento di soggiorno; se tale ultimo documento risulta scaduto, dovrà essere presentata fotocopia della documentazione a comprova dell'avvenuta richiesta di rinnovo;
- Fotocopia integrale del contratto di locazione dell'alloggio in cui attualmente il richiedente risiede con riportati gli estremi della registrazione;
- Fotocopia integrale del/i contratto/i per il/i quale/i si richiede il contributo, tutti riportanti gli estremi della registrazione;
- Certificazione rilasciata dalle competenti Azienda per l'Assistenza Sanitaria che attesti lo stato di disabilità, per le persone rientranti nel caso previsto dall'art. 3 – lett. d) e h) del presente Bando;
- Copia dell'attestazione della Banca riportante gli estremi dell'IBAN comprensivo dei dati del titolare del conto;

Il richiedente si impegna a comunicare tempestivamente l'eventuale cambio di IBAN consegnando copia del cedolino rilasciato dalla banca recante il numero di conto ed il nome del titolare del NUOVO CONTO: in caso di conto chiuso non sarà possibile accreditare il contributo.

Il sottoscritto chiede che ogni eventuale comunicazione gli venga fatta al seguente indirizzo (SOLO SE DIVERSO DALLA RESIDENZA):

cognome		Nome	
indirizzo			
Cap	località	prov	numero di telefono

e si impegna a comunicare tempestivamente l'eventuale cambio di residenza o di recapito al fine dell'erogazione del contributo.

Data _____

FIRMA LEGGIBILE DEL/I RICHIEDENTE/I

***INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
(D.Lgs. n. 196/2003 e Regolamento UE 2016/679)***

le leggi sulla privacy (D.Lgs. 196/2003, Regolamento UE n. 679/2016 e D.Lgs. 101/2018) prevedono un sistema di garanzie a tutela del trattamento dei dati personali. Secondo le norme indicate, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, tutelando la Sua riservatezza ed i Suoi diritti. Lei, in quanto interessato dai trattamenti effettuati presso il Nostro ente pubblico, titolare del trattamento, ha pertanto il diritto di essere informato sulle caratteristiche del trattamento dei Suoi dati e sui diritti che la legge Le riconosce.

Per assolvere a tale obbligo, La informiamo che:

- il trattamento dei dati personali, anche sensibili, forniti da lei direttamente o comunque acquisiti, finalizzato unicamente allo svolgimento di compiti istituzionali, elencati a piè di pagina, nel rispetto di leggi e regolamenti, nel rispetto dei principi di necessità e pertinenza, avverrà presso le sedi dell'Ufficio Amministrativo del SSC dell'UTI Agro Aquileiese - e del CAF prescelto, qualora intenda usufruirne il supporto - con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità;
- I dati relativi **al nr di protocollo della domanda** ed al **comune di residenza** saranno riportati nell'elenco dei beneficiari allegato alla comunicazione della conclusione del procedimento, pubblicata sulla sezione News del sito internet dell'UTI Agro Aquileiese;
- i dati personali potranno essere comunicati ad altri enti pubblici o a soggetti privati nei limiti previsti da leggi o da regolamento;
- dei dati potranno venire a conoscenza gli incaricati del trattamento: i dirigenti/responsabili degli uffici nonché i dipendenti e collaboratori anche esterni dell'ente quali incaricati del trattamento;
- il conferimento dei dati è in genere facoltativo; l'Ente segnala espressamente i casi in cui i dati devono obbligatoriamente essere conferiti; in ogni caso i dati sono necessari per portare a termine le attività e i procedimenti amministrativi e nel caso specifico a perseguire finalità di sostegno alle locazioni in capo alla persona interessata; tuttavia il rifiuto al consenso impedisce l'erogazione delle prestazioni socio-assistenziali e/o socio-sanitarie e/o socio-economiche;
- il consenso che Le viene richiesto ha efficacia presso le sedi dell'Ufficio Amministrativo del SSC dell'UTI Agro Aquileiese, coinvolti nell'erogazione delle attività socio-assistenziali, socio-sanitarie e amministrative e del CAF prescelto, qualora intenda usufruirne il supporto;
- Lei acconsente esplicitamente al complessivo trattamento ed alla comunicazione interna dei Suoi dati personali e sensibili necessari per l'espletamento delle **procedure relative all'anno 2019** riguardanti l'attribuzione dei contributi per l'abbattimento dei canoni di locazione di cui alla L 431/1998 ed alla L.R. 6/2003, nonché acconsente alla comunicazione degli stessi, anche per via telematica, ad altri organismi pubblici e privati che saranno coinvolti nelle attività suddette;
- la mancata indicazione dei dati comporta che gli atti e le attività amministrative saranno effettuate anche in mancanza di fornitura dei dati stessi, con le conseguenze che i responsabili del procedimento di volta in volta signaleranno espressamente;
- agli interessati sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del citato Codice e in particolare il diritto di conoscere i propri dati personali, di chiedere la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, ove consentita, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi, rivolgendo le richieste al Servizio Sociale dei Comuni c/o l'Ufficio Amministrativo del SSC dell'UTI Agro Aquileiese, Via Sauro 2, tel. 0431/388.760 fax 0431/388.481 (gli orari del servizio sono pubblicati sul sito internet <http://www.agroaquileiese.utifvg.it>)

Compito istituzionale: Procedure riguardanti l'erogazione dei contributi per l'abbattimento dei canoni di locazione di cui alla L 431/1998 ed alla L.R. 6/2003.
Titolare del trattamento: Servizio Sociale dei Comuni - UTI Agro Aquileiese, con sede a Cervignano del Friuli (UD) in P.zza Indipendenza 1, C.F. 90022970306 - P.I.:02900610300
Responsabile del trattamento: Responsabile del Servizio Sociale dei Comuni, dott.ssa Daria Bristot.

RISERVATO AL CAF

Timbro	Data compilazione _____
	Cognome Nome addetto _____
	Firma addetto _____ Telefono addetto _____