



COMUNE DI VECCHIANO

PROVINCIA DI PISA

Modulo di DOMANDA di inserimento nella graduatoria per l'erogazione dei contributi ad integrazione dei canoni di locazione, ai sensi dell'art. 11 della L. n. 431/98.

Io sottoscritto/a _____

nato/ a _____ il _____

residente a _____ Via/P.zza _____ n.

_____ stato civile _____ telefono _____

C.F. _____

CHIEDO

**L'EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO PER IL PAGAMENTO DELL'AFFITTO ANNO
2025**

Spazio riservato all'Ufficio (non compilare)

Valore ISE

- ☐ (Fascia A) ISE < € 16.033,42
- ☐ (Fascia B) € 16.033,42 < ISE < € 32.456,72
ISEE < € 16.500,00
- ☐ (Escluso)

ISE zero

☐ sì ☐ no

- ☐ Soggetto assistito dai Servizi Sociali del Comune
- ☐ ha prodotto autocertificazione circa la fonte di sostentamento
- ☐ ha reddito che giustifica il pagamento del canone

A tale scopo sotto la mia responsabilità

DICHIARO:
(ai sensi del D.P.R. 445/2000)

♦ che il mio **nucleo familiare** è così composto:

Cognome e nome	Grado di parentela	Data di nascita	Professione

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. ____

♦ di essere residente nel Comune di Vecchiano, con riferimento all'immobile per il quale richiedo il contributo;

- ◆ che ai fini dell'inserimento nella graduatoria e per la conseguente determinazione del contributo, si allega attestazione ISEE relativa **al nucleo familiare in corso di validità;**
- ◆ Assenza di titolarità di diritti di proprietà, usufrutto, uso e abitazione su alloggio adeguato alle esigenze del nucleo familiare ubicato a distanza pari o inferiore a 50 km dal Comune di Vecchiano. La distanza si calcola nella tratta stradale più breve applicando i dati ufficiali forniti da ACI. L'alloggio è considerato inadeguato alle esigenze del nucleo quando ricorre la situazione di sovraffollamento come determinata ai sensi dell'art. 12, comma 8 della L.R. 2/2019;
- ◆ ☐ Essere titolari di un regolare contratto di locazione ad uso abitativo, regolarmente registrato, riferito all'alloggio in cui si ha la residenza (*ovvero*)

☐ contratto di locazione sottoscritto direttamente dal Comune per il quale pago la quota prevista dal Regolamento dell'Agenzia Casa.

- ◆ **i seguenti dati relativi al contratto di locazione:**

Superficie dell'immobile	
Proprietario dell'immobile	
Data di stipulazione del contratto	
Estremi della registrazione (luogo – data - numero)	
Decorrenza contratto	
Scadenza contratto	
Canone annuo al netto degli oneri accessori (quote condominiali, utenze, ecc.)	€
Spazio per dichiarare situazioni difformi, eventuale occupazione extra-contrattuale, assenza di contratto scritto, sfratto in corso	

DICHIARO INOLTRE

- ❖ **di essere consapevole che in caso di dichiarazione mendace incorrerò nelle sanzioni penali previste dal D.P.R. n. 445/00 e sarò tenuto alla restituzione delle somme indebitamente percepite.**

INFORMATIVA AI SENSI DEL D.lgs. n. 196/03

Egr. sig.re/Gent.ma sig.ra

La informiamo che:

- i dati da Lei dichiarati saranno utilizzati dal Comune di Vecchiano esclusivamente per l'istruttoria dell'istanza da Lei formulata e per le finalità strettamente connesse;
- il trattamento viene effettuato sia con strumenti cartacei sia con elaboratori elettronici;
- il conferimento dei dati è obbligatorio: qualora Lei non conferisca i dati o non acconsenta a trattarli non sarà possibile dar corso al provvedimento finale.
- il responsabile del trattamento è il responsabile del procedimento dott. Adolfo Del Soldato;
- Lei può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione, cancellazione dei dati rivolgendosi al responsabile del procedimento, tel. 050/859658.

Per quanto sopra, acconsento al trattamento dei dati personali e sensibili e alla comunicazione degli stessi.

FIRMA

L'ADDETTO AL RITIRO DELLA PRATICA _____

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE	a)	☐	Copia delle ultime due ricevute di pagamento dell'affitto.
	b)	☐	Attestazione ISEE
	c)	☐	Documentazione attestante presenza in famiglia di soggetti con disabilità con invalidità al 100% ed indennità di accompagnamento o di soggetti con handicap grave come definito dalla L.104/92
	d)	☐	Codice IBAN _____