

DOMANDA DI CONTRIBUTO
EX ARTICOLO 11, COMMA 3, DELLA LEGGE 09/12/1998, N. 431
(ANNO 2022 – scadenza 26 novembre 2022)

Spazio riservato al protocollo

AL SERVIZIO SERVIZI SOCIALI
DEL COMUNE DI
63085 MALTIGNANO

IL/LA sottoscritto/a _____, nato/a
a _____ (_____) il _____, residente a
MALTIGNANO (AP) in _____,
C.F.: _____, Cittadinanza _____
Recapito telefonico _____ e-mail. _____

Visto il nuovo Avviso pubblicato dal Comune in data 23/08/2022;

**Nella sua qualità di titolare del contratto di locazione relativo all'alloggio sito a Maltignano
in Via/Viale/Piazza _____ n° _____**

CHIEDE

**di poter usufruire dei contributi integrativi, finalizzati ad agevolare l'accesso alle abitazioni
in locazione, di cui all'art. 11, comma 3, della legge n. 431/1998, così come modificato dal
D.L. 28 marzo 2014 n°47 convertito con modificazioni dalla legge 23 maggio 2014 n. 80, ai
sensi della L.R. n°36/2005 e ss.mm.ii. e delle DD.GG.RR. n°1288/2009, n°293/2010 e
n°943/2012**

A TAL FINE

**in base al combinato disposto di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la
propria personale responsabilità**

E CONSAPEVOLE CHE

- **può andare incontro a sanzioni penali in caso di affermazioni false o contenenti dati non veritieri;**
- **le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà rese nella presente domanda saranno sottoposte a verifiche e controlli;**
- **le dichiarazioni non veritiere comporteranno la decadenza dal contributo;**

DICHIARA

barrare con una crocetta il quadratino che interessa e, dove richiesto, completare gli spazi

REQUISITI SOGGETTIVI alla data di presentazione della domanda:

- di essere residente nel Comune di Maltignano nell'alloggio per il quale richiede il contributo
- di avere avuto la residenza nel Comune di Maltignano, nell'alloggio per il quale richiede il contributo, nel periodo dal _____ al _____
- di essere cittadino italiano o del seguente Stato aderente all'Unione Europea _____
- di essere cittadino extracomunitario di nazionalità: _____ che:
 - 1. risiede nella Regione Marche da almeno 5 anni (indicare i movimenti anagrafici)**

2. risiede nel Territorio Nazionale da almeno 10 anni (indicare i movimenti anagrafici)

3. è munito della Carta di Soggiorno per cittadini stranieri n° _____
rilasciata in data _____ da _____ oppure del
Permesso di Soggiorno di durata biennale n° _____ rilasciato in data
_____ da _____

(oppure)

4. è iscritto nelle apposite liste dell'Ufficio Provinciale del lavoro di Ascoli Piceno;

(oppure)

5. svolge in Italia un'attività lavorativa debitamente autorizzata;

che il proprio nucleo familiare **iscritto all'Anagrafe del Comune di Maltignano**, è così composto:

| | COGNOME E NOME | GRADO PARENTELA | LUOGO NASCITA | DATA NASCITA | PROFESSIONE SVOLTA O ATTUALE |
|---|----------------|-----------------|---------------|--------------|------------------------------|
| 1 | | DICHIARANTE | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |

di essere in possesso dell'attestazione ISEE-2022 di cui al D.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159 e D.M. 7 novembre 2014 n° _____
di valore pari a _____ €, rilasciata in data _____

(**spuntare solo in caso di famiglia monocomponente**) che il reddito percepito deriva da lavoro dipendente o da pensione;

(**spuntare e compilare in caso di ISEE pari a zero**): che pur risultando il valore ISEE pari a zero, il proprio nucleo familiare trae le proprie fonti di sostentamento da:

di non essere titolare, su tutto il territorio nazionale, unitamente agli altri componenti del nucleo familiare anagrafico, del diritto di proprietà, comproprietà, usufrutto, uso o abitazione su un alloggio adeguato alle esigenze del nucleo stesso, ai sensi dell'art. 2 – comma 2° della Legge regionale n. 36 del 19/12/2005 e successive modificazioni ed integrazioni;

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

di aver presentato altra domanda di contributo per il pagamento dei canoni locativi per l'anno 2022 ai sensi della Legge _____ e già ottenuto un importo di €. _____
per il periodo _____;

(spuntare solo se ricorre il caso, ai fini dell'eventuale incremento del 25 % del contributo riconosciuto)

Di appartenere ad una delle seguenti categorie di debolezza sociale:

- o di essere ultrasessantacinquenne e/o di avere nel proprio nucleo familiare persone ultrasessantacinquenni
- o di essere o di avere, nel proprio nucleo familiare, persona/e disabile/i ai sensi della Legge n°104/1992

- di essere in possesso di sfratto esecutivo di rilascio dell'immobile non intimato per inadempienza contrattuale
- di essere o di avere, nel proprio nucleo familiare, persona/e invalida/e civile/i con percentuale superiore al 66 %
- di essere genitore solo con uno o più figli minori a carico
- di essere una famiglia numerosa, con oltre cinque componenti

(ai fini della priorità nella collocazione in graduatoria)

- che nel nucleo familiare sono presenti n. _____ minori;
- che nel nucleo familiare sono presenti n. _____ persone diversamente abili o con invalidità superiore al 75 %;

REQUISITI OGGETTIVI alla data di presentazione della domanda:

- di aver stipulato in data _____ contratto di locazione di tipo: concordato libero transitorio;
- il contratto di locazione, con inizio validità in data _____, è stato registrato presso l'Ufficio del Registro di _____ in data _____ al n° _____
- Pagamento imposta di registro valida per l'anno in corso tramite mod. F23 effettuato in data _____
- Esercizio opzione "cedolare secca" comunicato dal locatore con raccomandata riportante data _____
- il canone mensile di locazione, al netto degli oneri accessori, è di €. _____, come risultante dall'ultimo aggiornamento
- tipo di alloggio: di proprietà privata di proprietà Comune di un altro ente pubblico
- l'appartamento ha una superficie di mq. _____ ed ha la seguente tipologia catastale:
Categoria: A2 A3 A4 A5 A6 A7 Classe: _____
- Stato di conservazione del fabbricato: pessimo mediocre buono ottimo
- Stato di conservazione dell'alloggio: pessimo mediocre buono ottimo
- Composizione dell'alloggio: cucina [n°____] bagno [n°____] ripostiglio [n°____]
ingresso [n°____] camere da letto [n°____] altre stanze [n°____]

DICHIARA, altresì

- Di impegnarsi a presentare qualsiasi altra documentazione richiesta e ritenuta necessaria dal Comune per la finalità in oggetto
- Di impegnarsi altresì a comunicare al Comune le variazioni che dovessero intervenire dopo la presentazione della presente domanda (riduzione canone, trasferimento di residenza, acquisto immobile, etc.)
- Di essere a conoscenza che la presente domanda sarà ammessa a beneficio solo se rientrante nei criteri stabiliti e solo nei limiti delle risorse economiche di cui il Comune disporrà
- Di essere altresì a conoscenza che contributi annui inferiori all'importo di 100,00 euro non saranno erogati

CHIEDE che l'eventuale contributo sia erogato:

- per rimessa diretta (*da riscuotere presso lo sportello della BCCP*);
- mediante bonifico presso la Banca o l'Ufficio Postale _____, di _____, sul conto corrente di cui il/la sottoscritto/a è intestatario/a ovvero cointestatario/a con _____, di cui si fornisce il seguente

CODICE IBAN

| PAESE | C/D | C e IN | ABI | CAB | NUMERO CONTO | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|-----|--------|-----|-----|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| I | T | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

DICHIARA, infine, in qualità di Interessato,

di aver letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali riportata in calce all'Avviso Pubblico, in base alla quale si è preso atto che:

- il titolare del trattamento dati è il Comune di Maltignano
- i dati personali e/o di natura "sensibile" forniti con la presente istanza saranno oggetto di "trattamento" da parte del Comune di Maltignano e il loro conferimento è obbligatorio
- i dati personali saranno trattati esclusivamente per l'istruttoria, definizione ed archiviazione della presente istanza e per le finalità ad essa strettamente connesse
- il trattamento verrà effettuato sia con strumenti cartacei che elettronici
- i dati raccolti possono essere comunicati a soggetti terzi che forniscono all'Amministrazione specifici servizi elaborativi dei dati stessi per le finalità sopra indicate
- i diritti di cui agli articoli 13 e 14 del Reg. UE 2016/679 possono essere esercitati in ogni momento scrivendo a: anagrafe.comune.maltignano@emarche.it oppure unicamail@pec.it

e pertanto: **PRESTA il consenso** **NON PRESTA il consenso**

al trattamento dei propri dati, sia personali che "sensibili" ai fini del presente procedimento, ai sensi del Reg. UE 2016/679.

Data, _____

Firma _____

ALLEGA alla presente domanda i seguenti documenti:

- Copia del contratto di locazione debitamente registrato;
- Copia mod. F23 anno 2022 o copia raccomandata con cui il locatore comunica al locatario l'esercizio dell'opzione cedolare secca (*solo ove ricorre il caso*);
- Autodichiarazione attestante la fonte di sostentamento in caso di redditi pari a zero
- copia di tutte le ricevute del canone d'affitto dell'anno 2022 pagate fino alla presentazione della domanda oppure, in alternativa, autodichiarazione sostitutiva del proprietario dell'immobile comprovante l'avvenuto pagamento dei canoni di locazione con indicazione delle mensilità percepite. Quest'ultima autodichiarazione, munita di documento di riconoscimento, è in ogni caso necessaria se il pagamento del canone è stato effettuato in contanti (senza, cioè, tracciabilità contabile)
- copia eventuale documentazione attestante l'appartenenza ad una delle categorie di debolezza sociale o che dà diritto alla priorità nella collocazione in graduatoria
- fotocopia del documento d'identità in corso di validità
- copia carta o permesso di soggiorno in corso di validità (*in caso di cittadini extraUE*)

La documentazione di seguito indicata non viene allegata perché già agli atti del Comune:

- Contratto di affitto Attestazione di invalidità Altro _____

Maltignano, li _____

FIRMA

AVVERTENZE

Verifiche e controlli

Le dichiarazioni sostitutive di atto notorio saranno sottoposte a verifiche e controlli secondo la vigente normativa in materia; le dichiarazioni false saranno perseguite ai sensi di Legge ed il richiedente verrà escluso dal beneficio del contributo.

A chi rivolgersi:

All'Ufficio Servizi Sociali del Comune di Maltignano: mediante contatto telefonico (0736/304122 oppure 0736/304457) – mediante posta elettronica ordinaria (paola.demidio@comune.maltignano.ap.it) o certificata (anagrafe.comune.maltignano@emarche.it) – personalmente, in ufficio, previo appuntamento telefonico, nei giorni ed orari che verranno all'uopo concordati.

Come presentare la domanda

La domanda di contributo, sotto forma di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, deve essere redatta utilizzando esclusivamente il presente modulo in distribuzione gratuita presso l'Ufficio Servizi Sociali del Comune di Maltignano, oppure scaricabile dal sito internet all'indirizzo: www.comune.maltignano.ap.it e può essere presentata in una delle seguenti modalità:

- **via e-mail** al seguente indirizzo: paola.demidio@comune.maltignano.ap.it
- **via pec** al seguente indirizzo: anagrafe.comune.maltignano@emarche.it
- **a mezzo posta**, con raccomandata A.R. (farà fede il timbro postale): Via Nuova n°5 – 63085 Maltignano (AP)
- **direttamente** all'ufficio protocollo e/o all'Ufficio Servizi Sociali del Comune di Maltignano, sito nella sede provvisoria posta in Via Nuova n°5

Scadenza della domanda

Il termine entro il quale deve essere presentata la domanda è il **26 NOVEMBRE 2022**, pena l'**esclusione**; in caso di spedizione farà fede la data del timbro postale.

Determinazione del contributo

1. Per l'erogazione dei contributi sarà formata, **in ordine crescente del valore ISEE, per ogni Fascia di appartenenza, apposita graduatoria**. A parità di valore ISEE, si terrà conto, nell'ordine, dei seguenti ulteriori criteri di priorità: incidenza decrescente del canone annuo sul valore ISEE - a parità di incidenza, presenza di minori nel nucleo familiare del richiedente - a parità di numero di minori, presenza di persone diversamente abili o con invalidità superiore al 75 % nel nucleo familiare del richiedente - in caso di ulteriore parità, avrà precedenza, in graduatoria, il richiedente più giovane di età
2. Il **contributo teorico erogabile** sarà calcolato tenendo conto dell'incidenza del canone annuo sul valore ISEE e la sua entità sarà determinata direttamente dal software messo a disposizione via web dalla Regione Marche. Il contributo effettivo disponibile, tuttavia, sarà dapprima ricalcolato in base al finanziamento regionale che all'uopo verrà concesso al Comune di Maltignano e poi ripartito, nella medesima percentuale, nei confronti delle famiglie collocate in graduatoria
3. Il **contributo effettivo disponibile, ricalcolato e ripartito in proporzione al finanziamento regionale assegnato, verrà erogato alle famiglie collocate in graduatoria solo se l'entità dello stesso risulterà pari o superiore ad almeno 100,00 euro**. L'eventuale somma residua inferiore a 100,00 euro non verrà erogata ma sarà ridistribuita, in egual misura, tra le famiglie ammesse a beneficiare del contributo minimo previsto.

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

ISTRUTTORIA DOMANDA PRESENTATA DA: _____

N° PROTOCOLLO _____ **DEL** _____

N° COMPONENTI NUCLEO FAMILIARE: _____

VALORE ISEE 2022: _____ €

VALORE ISEE 2022 IN CASO DI FAMIGLIA MONOCOMPONENTE: _____ €

CEDOLARE SECCA: SI NO

CANONE MENSILE DI LOCAZIONE: _____ €

CANONE ANNUO DI LOCAZIONE: _____ €

INIZIO VALIDITA' CONTRATTO: _____

N° MENSILITA' AMMESSE A CONTRIBUTO: _____

INCREMENTO CONTRIBUTO 25 %: NO SI', in quanto persona ultrasessantacinquenne
 persona/e con disabilità ex Legge 104/92
 persona/e con invalidità superiore al 66 %
 genitore solo con uno o più minori a carico
 famiglia con più di 5 componenti
 provvedimento esecutivo di sfratto

N° MINORI PRESENTI IN FAMIGLIA: _____

N° DISABILI O INVALIDI > 75 % PRESENTI IN FAMIGLIA _____

DOMANDA ACCOLTA: SI'

(determina n° _____ del _____)

NO, in quanto:

valore ISEE superiore alla soglia

incidenza del canone inferiore ai limiti previsti

mancanza documentazione obbligatoria

mancanza del seguente requisito: _____

COMUNICAZIONE ESITO ISTRUTTORIA: prot. n° _____ del _____

Notificata il _____ (in caso di esito negativo)

LIQUIDAZIONE CONTRIBUTO:

SI' € _____

(determina n° _____ del _____)

NO, in quanto: _____

NOTE:
