



DOMANDA DI CONTRIBUTO

CONTRIBUTO REGIONALE DI SOLIDARIETA' 2020

ai nuclei familiari assegnatari di Servizi Abitativi Pubblici di proprietà comunale

(ai sensi dell'art. 25, comma 3, Legge Regionale 8 luglio 2016 n. 16
e del Regolamento Regionale n. 11 del 10 ottobre 2019)

DGR XI/3035 del 06/04/2020

Il/la sottoscritto/a _____

Codice fiscale _____ Data di nascita _____

Comune di nascita / stato estero _____ Prov. _____

Titolare/sottoscrittore del contratto di locazione dell'alloggio di proprietà comunale sito in:

CESATE - via _____ n. _____

ai sensi e per gli effetti di quanto previsto agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 20 dicembre 2000, n. 445, consapevole della decadenza dal beneficio e delle responsabilità penali previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000, nel caso di dichiarazione non veritiera e falsità negli atti,

CHIEDE

l'assegnazione del Contributo Regionale di Solidarietà – anno 2020

e a tal fine DICHIARA
che alla data di pubblicazione dell'AVVISO

1. risulta assegnatario di un alloggio SAP (Servizi Abitativi Pubblici) di proprietà del Comune di Cesate almeno dal 06/04/2018, cioè possiede un periodo minimo di permanenza individuabile in 24 mesi alla data del 06/04/2020;
2. è in possesso di un'attestazione ISEE del nucleo familiare, in corso di validità, non superiore ad € 9.360;

3. appartiene alle aree della protezione, dell'accesso e della permanenza, ai sensi dell'art. 31 della L.R. 27/2009;
4. ha adempiuto all'obbligo di aggiornamento dell'ultima anagrafe utenza;
5. si trova in assenza di provvedimenti di decadenza per il verificarsi di una delle condizioni di cui ai punti 3 e 4 - lettera A - comma 1 - art. 25 del Regolamento Regionale n. 4/2017 o di una delle violazioni di cui alle lettere da A a J - comma 1 e comma 4 del medesimo art. 25;
6. è in possesso di una soglia patrimoniale corrispondente a quella prevista per l'accesso ai Servizi Abitativi Pubblici, dall'art. 7, comma 1, lettera c, punti 1 e 2, del Regolamento Regionale n. 4/2017;
7. si trova in una condizione di comprovata difficoltà economica a carattere transitorio, tale da non consentire di sostenere i costi della locazione sociale.

Cesate, _____

Firma del richiedente _____

SI ALLEGA FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'

Il sottoscritto dichiara di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali per le finalità e con le modalità di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e successivo Regolamento UE n. 679/2016.

Firma _____