

**ALLEGATO A - MODULO DI DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI
INTEGRATIVI AL CANONE DI LOCAZIONE AI SENSI DELL'ART.11 DELLA LEGGE 9
DICEMBRE 1998 N.431 - ANNO 2026.**

Il/La sottoscritto/a _____

presa visione del bando pubblico per l'assegnazione di contributi ad integrazione dei canoni di locazione per l'anno 2026, ai sensi dell'art.11 della legge 9 dicembre 1998 n. 431 e degli atti richiamati nell'avviso

CHIEDE

l'assegnazione del contributo ad integrazione dei canoni di locazione per l'anno 2026 e a tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, così come stabilito dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, **ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000**

DICHIARA

☐ di essere nato/a a _____ Prov. _____ il ____ / ____ / _____

☐ di essere residente nel Comune di Pomarance in via/piazza _____ n. _____

☐ tel. _____ C.F. _____

☐ di essere cittadino italiano,

☐ di essere cittadino di uno stato appartenente all'Unione Europea (precisare quale),

☐ di essere cittadino di altro Stato NON appartenente all'Unione Europea (precisare quale) o apolide in possesso di titolo di soggiorno in corso di validità ovvero copia della ricevuta di rinnovo, emessa entro 60 giorni dalla data di scadenza del permesso stesso;

☐ che alla data della presente domanda il proprio nucleo familiare (definito ai sensi e per gli effetti dell'art. 2 del bando), è così composto:

COGNOME E NOME	Luogo di nascita	Data di nascita	Rapporto con il richiedente	Invaldità > 74% Handicap L. 104/92
Richiedente				

- ☐ - di avere a carico n°..... figli;
- che nel proprio nucleo sono presenti n°..... soggetti ultra settantenni e/o n°..... soggetti minorenni;
- di avere n° componente/i in carico ai servizi sociali o alle aziende sanitarie locali
- di avere situazione di morosità in atto (SI) o (NO) (barrare la casella che interessa)
- di avere procedura di sfratto avviata (SI) o (NO) (barrare la casella che interessa)

☐ che nell'alloggio sono residenti i seguenti altri nuclei:

NUCLEO 1	COGNOME E NOME	Codice Fiscale	Luogo di nascita	Data di nascita
NUCLEO 2	COGNOME E NOME	Codice Fiscale	Luogo di nascita	Data di nascita

☐ di essere in possesso, ai fini dell'inserimento nelle fasce di reddito e per la conseguente determinazione del contributo, di attestazione ISE/ISEE **in corso di validità** e priva di difformità e/o omissioni redatta ai sensi del D.P.C.M. n. 159 del 5 dicembre 2013 e D.Dirett. 7 novembre 2014 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, avente per oggetto i redditi del-i nucleo-i familiare-i determinato ai sensi della normativa ISE/ISEE stessa. Dall'attestazione ISE/ISEE risulta:

valore ISE € _____

valore ISEE € _____

Numero Protocollo dell'attestazione ISEE _____

data di presentazione della DSU _____

DICHIARA

☐ che il sottoscritto o altro componente il nucleo familiare **non è titolare** di diritti di proprietà, usufrutto, uso e abitazione su alloggio ad uso abitativo **adeguato** alle esigenze del nucleo familiare ubicato a distanza pari o inferiore a Km 50 dal Comune di Pomarance.

Oppure:

☐ che il sottoscritto o altro componente il nucleo familiare **è titolare** di diritti di proprietà, usufrutto, uso e abitazione di alloggio ubicato a distanza pari o inferiore a Km 50 dal Comune di Pomarance ma che l'alloggio **è inadeguato alle esigenze del nucleo familiare** (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 e ss.mm.ed ii.);

☐ che il sottoscritto o altro componente il nucleo familiare **non è titolare** di diritti di proprietà, usufrutto, uso o abitazione su immobili o quote di essi in Italia, ivi compresi quelli dove ricorre la situazione di sovraffollamento, il cui valore complessivo (N.B: per gli immobili situati in Italia il valore è determinato applicando i parametri IMU) sia superiore a 25.000,00 €. Tale disposizione non si applica in caso di immobili utilizzati per l'attività lavorativa prevalente del richiedente;

Oppure

ECCEZIONE (vedi art. 1 paragrafo E. sub c1, c2, c3 e c4 del bando):

☐ che il sottoscritto o altro componente il nucleo familiare **è titolare** di uno o più immobili ad uso abitativo e che ricorrono le **fattispecie** di seguito indicate (un solo immobile per ciascuna delle seguenti fattispecie) di cui allega, **pena esclusione**, la relativa documentazione:

- ☐ di essere coniuge legalmente separato o divorziato che, a seguito di provvedimento dell'autorità giudiziaria, non ha la disponibilità della casa coniugale di cui è proprietario;
- ☐ di avere la titolarità di pro-quota di diritti reali dei quali sia documentata la non disponibilità;
- ☐ di essere proprietario di alloggio dichiarato inagibile da parte del Comune o altra autorità competente;
- ☐ di essere proprietario di alloggio sottoposto a procedura di pignoramento a decorrere dalla data di notifica del provvedimento emesso ai sensi dell'art. 560 c.p.c.;

DICHIARA ALTRESI' PER OGNI COMPONENTE DEL NUCLEO FAMILIARE:

☐ che il valore del **patrimonio mobiliare** dichiarato ai fini ISEE al lordo delle franchigie di cui al DPCM n. 159/2013, diviso per la scala di equivalenza, non supera **€ 25.000,00** (Patrimonio mobiliare del nucleo/ Valore della scala di equivalenza);

☐ che il valore del **patrimonio complessivo** (composto dalla somma del patrimonio immobiliare e del patrimonio mobiliare determinato come indicato all'art. 1 sub f) del bando), non supera **€ 40.000,00**;

☐ di essere consapevole che il contributo affitto **non è cumulabile** e che quindi è incompatibile con la detrazione sull'affitto in fase di **dichiarazione dei redditi** relativi al medesimo anno (2026) **per tutti i componenti del nucleo familiare**, come previsto dall'Agenzia delle Entrate (art. 1 lettera F del Bando);

Riservato a coloro che hanno dichiarato "ISE zero" o comunque inferiore rispetto al canone ed è assistito dai Servizi Sociali, da Enti/Associazioni o da persone fisiche:

- ☐ **di usufruire di assistenza da parte:**
 - ☐ dei Servizi Sociali (allegare certificazione a firma del responsabile del competente ufficio della Società della Salute che attesta che il soggetto richiedente usufruisce di assistenza economica);
 - ☐ di altro Ente/Associazione;
 - ☐ di persona fisica e nello specifico:

DATI RELATIVI AL CONTRATTO DI LOCAZIONE (COMPILARE IN OGNI SUA PARTE):

Cognome e Nome del proprietario

Codice fiscale del proprietario

Luogo e data della stipula del contratto

Registrato a il al n°

Data del pagamento dell'ultima registrazione annuale e/o quadriennale

Scelta dell'opzione della cedolare secca in data confermata il

Durata in anni della locazione con decorrenza e scadenza

Ubicazione dell'appartamento: via/piazza n°

Metri quadri dell'unità abitativa (calcolati con le regole TARI)

Tipologia di contratto: ☐ (4+4) ☐ altre tipologie

Categoria catastale dell'unità immobiliare abitativa

Canone ANNUO riferito al 2026 (conteggiare dodici mensilità **escluse spese di condominio ed altre accessorie**): €

ATTENZIONE: il richiedente, qualora risultasse beneficiario del contributo e pena la decadenza dello stesso, si impegna a presentare le ricevute di pagamento dei canoni di locazione relative al periodo gennaio-dicembre 2026 in un'unica consegna, dal giorno 1 dicembre 2026 fino alle ore 12.00 del giorno 29 gennaio 2027 (il termine è perentorio). Nessuna ricevuta, perciò, deve essere allegata alla presente domanda.

Il sottoscritto, inoltre, **DICHIARA**:

- ☐ di essere consapevole che sui dati dichiarati potranno essere eseguiti controlli ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/00 diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite da parte degli Uffici territoriali della Guardia di Finanza relativi a casi particolari che il Comune ritenga oggetto di una più attenta valutazione;
- ☐ di essere a conoscenza di tutte le norme e condizioni stabilite nel relativo bando, di impegnarsi a produrre la documentazione che il Comune riterrà necessario acquisire, nonché a fornire ogni notizia utile, nei termini e modalità richiesti.

Il sottoscritto **CHIEDE**:

☐ che tutte le comunicazioni che lo riguardano, relative al presente bando, siano inviate al seguente indirizzo, ***se diverso dall'indirizzo di residenza***:

Via n° CAP
Comune (Prov.)

☐ che il contributo eventualmente spettante sia accreditato su:

☐ c/c bancario ☐ c/c postale

Intestato al richiedente o cointestato col richiedente

Sig. _____

codice fiscale _____

Indicare codice IBAN (27CIFRE) _ _ _ _ _

PRESSO BANCA/UFFICIO POSTALE _____

Il sottoscritto **SI IMPEGNA** inoltre a comunicare il cambio di indirizzo o domicilio, e/o altre variazioni con comunicazione indirizzata all'ufficio Protocollo del Comune di Pomarance all'indirizzo e-mail protocollo@comune.pomarance.pi.it oppure all'indirizzo di posta ordinaria Comune di Pomarance Piazza Sant'Anna n. 1 5645 Pomarance (PI), oppure all'indirizzo PEC comune.pomarance@postacert.toscana.it

La presente domanda **deve essere compilata in ogni sua parte e debitamente firmata. Inoltre deve essere completa della copia del documento di riconoscimento del richiedente e del permesso di soggiorno se la cittadinanza del richiedente è extracomunitaria.**

ALLEGA alla domanda, PENA ESCLUSIONE, i seguenti documenti:

- ☐ **copia del documento** di riconoscimento del richiedente in corso di validità;
- ☐ **copia** del permesso di soggiorno in corso di validità, ovvero copia della ricevuta di rinnovo, emessa entro 60 giorni dalla data di scadenza del permesso stesso;
- ☐ **copia integrale** del contratto di locazione regolarmente registrato all'Agenzia delle Entrate;
- ☐ **copia dell'attestazione** del pagamento annuale dell'Imposta di registro. In alternativa alla copia dell'attestazione del pagamento dell'Imposta di registro, deve essere presentata la copia della comunicazione del proprietario dell'alloggio di opzione della "cedolare secca" ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 23/2011, qualora tale scelta non risulti già inserita nel contratto di locazione.

ALLEGA alla domanda i seguenti documenti, in quanto rientrante nelle categorie interessate:

- ☐ **copia** della documentazione che attesta l'assegnazione degli immobili al coniuge in sede di separazione o divorzio, come previsto all'art. 1, lettera E) sub c1;
- ☐ **copia** della documentazione che, in caso di titolarità pro-quota di diritti reali di proprietà su immobili, attesta sia la titolarità del diritto reale pro-quota che l'indisponibilità giuridica delle quote stesse, come previsto all'art. 1, lettera E) sub c2;
- ☐ **copia** della certificazione dell'immobile dichiarato inagibile, come previsto all'art. 1, lettera E) sub c3;
- ☐ **copia** della certificazione di pignoramento dell'immobile, come previsto all'art. 1, lettera E) sub c4;
- ☐ **documentazione** attestante le fonti di sostentamento economico in quanto nucleo familiare con ISE "zero" o inferiore al canone annuo di locazione, così come previsto all'art.4 del bando;

ALLEGA alla domanda i **seguenti documenti facoltativi**:

- ☐ **copia** dell'Attestazione **ISEE** in corso di validità o estremi della DSU;
- ☐ **copia** del Codice **IBAN** su cui sarà effettuato l'accredito del contributo, se spettante.

Il conferimento dei dati richiesti nella domanda è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dal bando (art. 11 del bando).

I dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, ai sensi del regolamento UE 2016/679 e il d.lgs. n.101/2018 esclusivamente ai fini della gestione della procedura di selezione.

Titolare del Trattamento: il Titolare del trattamento dei dati, ai sensi della normativa è il Comune di Pomarance. Il responsabile del trattamento dei dati è il Direttore del Settore Affari Generali del Comune di Pomarance.

Il Sottoscritto infine esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice della Privacy), del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e del Decreto Legislativo 10 agosto 2018, n. 101.

Luogo _____

Data _____

Firma
