

- 3) **di essere cittadino** di altro stato in possesso di carta o di permesso di soggiorno, N. _____ data di rilascio _____ Questura di _____ e, ai sensi dell'ultimo comma dell'art.11 L.133/2008, in possesso del certificato storico di residenza da **almeno dieci anni nel territorio nazionale ovvero da almeno cinque anni nella medesima regione** ed essere iscritto nelle liste di collocamento o esercitare regolare attività lavorativa (art.40 D. Lgs.286/1998);
- 4) **di essere residente** nel Comune di Capannori – frazione _____ CAP _____ Via / Piazza _____ n. _____ e avere la residenza nell'alloggio per il quale si chiede il contributo;
- 5) **di essere conduttore** di un alloggio di proprietà privata (**con esclusione degli alloggi delle categorie catastali A/1, A/8 e A/9**) o pubblica (**con esclusione degli alloggi di Edilizia Residenziale Pubblica disciplinati dalla Legge Regionale n. 96/96**) con contratto di locazione esclusivamente ad uso abitativo, corrispondente alla residenza anagrafica del sottoscritto e regolarmente registrato all'Ufficio del Registro di _____ in data _____, al n° _____, Serie _____ in regola con le registrazioni annuali;
- 6) **che** il canone di locazione annuale è di € _____ e il canone di locazione mensile è di € _____;
- Detto contratto di locazione ha validità dalla data del _____ alla data del _____;
 - **Tipologia contratto:** 4+4. 3+2. ante L. 431/98 studente. altro; _____;
 - Numero dei nuclei familiari che risiedono nell'alloggio: N° I__I__I. Se presenti più nuclei familiari indicare cognome e nome: _____;
- 7) **assenza di titolarità di diritti di proprietà, usufrutto, uso e abitazione su immobili ad uso abitativo ubicati nel territorio italiano o all'estero;**
- 8) **assenza di titolarità da parte dei componenti del nucleo familiare di beni mobili registrati il cui valore complessivo sia superiore a € 25.000,00, ad eccezione dei casi in cui tale valore risulti superiore al suddetto limite per l'accertata necessità di utilizzo di tali beni per lo svolgimento della propria attività lavorativa;**
- 9) **di non essere titolare**, il richiedente e i componenti il proprio nucleo familiare, di altro beneficio pubblico, da qualunque Ente ed in qualsiasi forma erogato a titolo di sostegno abitativo, compreso i contributi previsti dalla Delibera GRT 1088/2011 inerenti la prevenzione dell'esecutività degli sfratti per morosità;
- 10) **che nel proprio nucleo familiare** sono presenti soggetti N. I__I__I affetti da menomazione dovuta ad invalidità, sordomutismo e cecità, che comporta una diminuzione permanente della capacità lavorativa del _____% riconosciuta da _____ in misura non inferiore a due terzi;
- 11) **di non essere** assegnatario di alloggio di Edilizia Residenziale Pubblica (E.R.P.);
- 12) **di essere inserito** nella attuale graduatoria di E.R.P. con un punteggio uguale o superiore a punti 8;
- 13) **che nel proprio nucleo familiare** sono presenti N.I__I__I componenti **ultrasessantacinquenni (65 ANNI):**

14) che il proprio nucleo familiare, alla data di pubblicazione del bando di concorso, ai sensi e per gli effetti dell'art. 3 del bando stesso, è composto nel seguente modo e ha prodotto la certificazione ISE/ISEE 2017 sotto riportata:

Cognome e nome dei componenti il nucleo familiare	Luogo di nascita	Data di nascita	Rapporto con il richiedente	Stato Civile	Figlio/i a carico (1)	Figlio/i disabile a carico (1)	Attività lavorativa o condizione non professionale	Specificità dell'attività lavorativa o della condizione non professionale (2)	CERTIFICAZIONE ISE/ISEE 2017	
									Indicatore della situazione economica (ISE)	Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE)
.....	RICHIEDENTE
.....	Data sottoscrizione della Dichiarazione Sostitutiva Unica.	Presso Ente
.....
.....
.....
.....

- 1) Apporre una **X** nella casella che interessa. 2) Per ogni componente del nucleo familiare specificare l'attività lavorativa o la condizione non professionale:
 esempi: a) se studente indicare l'istituto di frequenza con la relativa sede e anno di frequenza;
 b) se pensionato indicare la/e categoria/e di pensione; c) Se in stato di disoccupazione l'eventuale iscrizione alle liste di collocamento con relativo periodo di iscrizione;

**La documentazione suddetta dovrà essere consegnata
all'ufficio U.R.P. del Comune di Capannori**

Orari di apertura :

Lunedì, Mercoledì e Venerdì ore 8.45 - 13.30

Martedì e Giovedì ore 8,45 – 17,00

Sabato ore 8,45 – 12,30

LE DOMANDE NON CORRETTAMENTE COMPILATE NON SARANNO ACCOLTE

Ai sensi dell'art. 8 comma 3 della Legge 241/90, il Comune di Capannori **NON INOLTRETA'** comunicazioni personali all'indirizzo dei singoli interessati circa l'eventuale esclusione o collocazione nella graduatoria provvisoria e definitiva: i rispettivi provvedimenti saranno pubblicati all'Albo Pretorio e disponibili presso l'Ufficio U.O.S. Housing Sociale - Sportello Casa.

Dell'avvenuta pubblicazione di tali provvedimenti verrà data notizia tramite il sito Internet del Comune.

ATTENZIONE:

- 1) La domanda deve essere sottoscritta, debitamente compilata in ogni sua parte e corredata da tutta la necessaria documentazione, pena l'esclusione dalla graduatoria.
- 2) In caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atto o uso di atti falsi, oltre alle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000, l'Amministrazione Comunale provvederà alla revoca del beneficio eventualmente concesso sulla base della presente dichiarazione.
- 3) Con la firma della presente domanda, il richiedente attesta di avere preso conoscenza che, ai sensi del comma 3 dell'art.6 del DPCM n. 221 del 7 maggio 1999, nel caso di erogazione della prestazione, possono essere eseguiti controlli da parte della Guardia di Finanza, al fine di accertare la veridicità delle informazioni fornite.

Data _____

IL DICHIARANTE
