

Regione Piemonte



Provincia di Novara

Comune di Vicolungo

Piazza Giuseppe Mazzini, 2
Telefono 0321.835126 e-mail pec: vicolungo@pec.intercom.it

Marca da bollo
da € 16,00

DOMANDA DI ASSEGNAZIONE DI ALLOGGIO E.R.P. AGEVOLATA

BANDO 1/2018

DATI RELATIVI AL RICHIEDENTE

Cognome		Nome	
Luogo di nascita	(Prov.)	Data di nascita	
Residenza: CAP e Città	Via		N.
Indirizzo e-mail	Telefono		

SITUAZIONE DI FAMIGLIA

Cognome e Nome	Data e Luogo di nascita	Relazione di parentela	Codice fiscale

RISERVATO ALLA COMMISSIONE

GRADUATORIA PROVVISORIA	GRADUATORIA DEFINITIVA	CATEGORIE SPECIALI

NB: Barrare le caselle e compilare le dichiarazioni solo se ricorre il caso.

Barr con X	DESCRIZIONE DEI REQUISITI	DICHIARAZIONE														
(1) <input type="checkbox"/>	CITTADINANZA <input type="checkbox"/> Avere la cittadinanza italiana o di uno Stato UE. <input type="checkbox"/> Il cittadino extracomunitario è equiparato al cittadino italiano se in possesso di permesso di soggiorno per motivi di lavoro e legalmente residente in Italia da almeno dieci anni	Dichiaro di essere cittadino _____ (se extracomunitario) residente in Italia dal _____ e in possesso di Permesso di soggiorno n. _____ rilasciato dalla Prefettura di _____ il _____														
(2) <input type="checkbox"/>	RESIDENZA <input type="checkbox"/> Avere la residenza oppure svolgere la propria attività lavorativa in uno dei Comuni della Provincia di Novara	Dichiaro di essere residente a _____ via _____ Dichiaro di svolgere la seguente attività lavorativa _____ presso _____														
(3) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Non titolarità di diritti di proprietà, usufrutto, uso o abitazione su un alloggio adeguato alle esigenze del proprio nucleo familiare, nell'ambito della Provincia di Novara.	Dichiaro di non essere titolare esso stesso o i membri del proprio nucleo familiare di diritti di proprietà, usufrutto, uso o abitazione su un alloggio adeguato alle esigenze del proprio nucleo familiare, nell'ambito della Prov. di Novara.														
(4) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Assenza di precedenti assegnazioni in proprietà o con patto di futura vendita di un alloggio costruito a totale carico o con il concorso o con il contributo o con il finanziamento agevolato concessi in qualunque forma ed in qualunque luogo dallo Stato o da altri Enti pubblici.	Dichiaro di non avere ottenuto, per sé o per altri componenti del proprio nucleo familiare l'assegnazione in proprietà o con patto di futura vendita di un alloggio costruito a totale carico o con il concorso o con il contributo o con il finanziamento agevolato concessi in qualunque forma ed in qualunque luogo dallo Stato o da altri Enti pubblici.														
(5) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> che fruisca, alla data di pubblicazione del bando di concorso, di un reddito annuo 2017 complessivo del nucleo familiare non superiore a €.28.809,00 calcolato diminuendo il reddito complessivo del nucleo familiare di €.516,46 per ogni figlio che risulti essere a carico. Qualora alla formazione del reddito predetto concorrano redditi da lavoro dipendente questi, dopo la detrazione dell'aliquota per ogni figlio che risulti essere a carico, sono calcolati nella misura del 60% (art. 21 legge 08.08.1978 n. 457).	Cognome e nome _____ _____ _____ _____ _____ _____	Reddito 2017 _____ _____ _____ _____ _____ _____	Modello _____ _____ _____ _____ _____ _____												
		(5a) Dichiaro che i redditi suesposti sono conformi al vero e che, come sopra evidenziato, il loro totale non supera €. _____ le detrazioni spettanti.														
		(5b) Dichiaro che i seguenti componenti del nucleo familiare: _____ svolgono l'attività di casalinga e non godono di alcun reddito.														
		(5c) Dichiaro che i seguenti componenti del nucleo familiare: _____ sono disoccupati, non godono di alcun reddito e sono iscritti presso l'Ufficio di Collocamento di _____														
		(5d) Dichiaro che i seguenti componenti del nucleo familiare, di età superiore a 16 anni, sono studenti, non godono di alcun reddito e frequentano regolarmente i seguenti corsi: <table border="1" data-bbox="879 1561 1487 1673"> <thead> <tr> <th>Cognome e nome</th> <th>Istituto e classe</th> <th>Corso</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> </tbody> </table>	Cognome e nome	Istituto e classe	Corso	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____		
Cognome e nome	Istituto e classe	Corso														
_____	_____	_____														
_____	_____	_____														
_____	_____	_____														
		(5e) Dichiaro che i seguenti componenti del nucleo familiare: _____ stanno prestando servizio militare.														
		(5f) Dichiaro che i seguenti componenti del nucleo familiare sono inabili al lavoro: <table border="1" data-bbox="879 1830 1487 1966"> <thead> <tr> <th>Cognome e nome</th> <th>Titolo di inabilità</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> </tbody> </table>	Cognome e nome	Titolo di inabilità	%	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____		
Cognome e nome	Titolo di inabilità	%														
_____	_____	_____														
_____	_____	_____														
_____	_____	_____														

Barr con X	DESCRIZIONE DELLE SITUAZIONI CHE DANNO DIRITTO A PUNTEGGIO	PUNTEGGI	DICHIARAZIONE/O DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE	PUNTI
(6) <input type="checkbox"/>	ALLOGGIO IMPROPRIO: se il richiedente abita con il proprio nucleo familiare da almeno un anno dalla data del bando in baracca, stalla, seminterrato, centro di raccolta, dormitorio pubblico o comunque altro locale procurato a titolo precario dagli organi preposti all'assistenza pubblica o in altri locali impropriamente adibiti a abitazione e privi di servizi igienici propri regolamentari quali soffitti e simili	4	Attestazione U.T.C.	___
(7) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	STATO DI CONSERVAZIONE DELL'ALLOGGIO: se il richiedente abita alla data del bando con il proprio nucleo familiare: - in alloggio il cui stato di conservazione e manutenzione, certificato dal Comune si consideri scadente ai sensi dell'art. 392/78 e s.m.i. - in alloggio con servizio igienico esterno in comune con altre famiglie	2 3	Attestazione U.T.C.	___
(8) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ALLOGGIO SOVRAFFOLLATO: se il richiedente abita alla data del bando con il proprio nucleo familiare in alloggio sovraffollato: - oltre a due persone a vano abitabile - oltre tre persone a vano abitabile - oltre quattro persone a vano abitabile	1 2 3	Attestazione U.T.C.	___
(9) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	COABITAZIONE: se il richiedente abita con il proprio nucleo familiare da almeno 6 mesi alla data del bando in uno stesso alloggio con altro o più nucleo familiare, ciascuno composto da almeno 2 unità: -se la coabitazione non determina sovraffollamento -se la coabitazione determina sovraffollamento	1 2	Autocertificazione	___
(10) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	NUCLEO FAMILIARE: se il nucleo familiare è composto da 1 persona se il nucleo familiare è composto da 2 persone se il nucleo familiare è composto da 3 persone	1 2 3	Autocertificazione	___
(11) <input type="checkbox"/>	SFRATTO: Richiedenti che debbano abbandonare l'alloggio in seguito a ordinanza di sgombero o per motivi di pubblica utilità o per esigenza di risanamento edilizio risultante da provvedimenti emessi dall'Autorità competente non oltre 3 anni prima della data del bando: - in tutti i casi (esclusa morosità colpevole)	4	Documenti da allegare: Copia della sentenza esecutiva di sfratto.	___
(12) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	DISABILI - per ogni familiare a carico con percentuale di invalidità compresa fra l'81% ed il 100% - per ogni familiare a carico con percentuale di invalidità compresa fra il 71% ed l'80%	3 2	Si dichiara che il signor _____ è disabile con percentuale di invalidità del _____	___
(13) <input type="checkbox"/>	ANZIANITA' Richiedenti ultrasessantacinquenni		Desumibile dalla carta identità allegata alla domanda	___
(14) <input type="checkbox"/>	GIOVANI COPPIE (matrimonio contratto entro due anni dalla data di pubblicazione del bando)	2	Desumibile dalla certificazione anagrafica	___
(15) <input type="checkbox"/>	RESIDENZA Richiedente residente nel Comune di Vicolungo Da 0 a 5 anni = 0 Da 5 a 10 anni = 3 Da 10 a 15 anni = 6 Da 15 a 20 anni = 12	Da 0 a max 12	Dichiara di essere residente nel Comune di Vicolungo da n. _____ anni	___

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____
consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dal Codice Penale e dalle leggi
vigenti in caso di false attestazioni, dichiarazioni mendaci o di esibizione di atto falso o contenente
dati non più rispondenti a verità (art.76 DPR n.445/00)

DICHIARA

- che tutto quanto sopra dichiarato sia sotto forma di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (art. 47 DPR n. 445/00) sia sotto forma di dichiarazione sostitutiva di certificazione (art.46 DPR n. 445/00) è completo e veritiero;
- che la documentazione che allega in copia è conforme all'originale (cancellare se non ricorre);
- di autorizzare il trattamento dei dati personali riportati nel presente modello di domanda ai fini dell'espletamento del procedimento.

Data _____ Firma _____

In conformità a quanto disposto dall'art.38 comma 3 del D.P.R. n.445/00, alla presente il sottoscritto **allega fotocopia non autenticata del proprio documento di identità personale.**

Si informa che ai sensi del D.Lgs. n.196/2003 e del GDPR REG/UE/2016/679 questo Ente provvederà alla raccolta ed al trattamento dei dati personali esclusivamente per le finalità connesse all'espletamento del concorso in questione.

Titolare del trattamento: Comune di Vicolungo;

Responsabile del trattamento geom. Gaudenzio SARINO.