

**DOMANDA DI CONTRIBUTO**  
**EX ARTICOLO 11, COMMA 3, DELLA LEGGE 09/12/1998, N. 431**  
**(ANNO 2020 – scadenza 28 settembre 2020)**

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 11/08/2020;**

**Nella sua qualità di titolare del rapporto 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°1044/2020 e  
n°1251/2020**

**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 il formulario**

**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:
  - ☐ risiede nella Regione Marche da almeno 5 anni (indicare i movimenti anagrafici)

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

☐ 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)

☐ è iscritto nelle apposite liste dell'Ufficio Provinciale del lavoro di Ascoli P.;

(oppure)

☐ 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 |                | DICHIANANTE     |               |              |                              |
| 2 |                |                 |               |              |                              |
| 3 |                |                 |               |              |                              |
| 4 |                |                 |               |              |                              |
| 5 |                |                 |               |              |                              |
| 6 |                |                 |               |              |                              |
| 7 |                |                 |               |              |                              |
| 8 |                |                 |               |              |                              |

☐ di essere in possesso dell'attestazione ISEE-2020 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 2020 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:

- di essere ultrasessantacinquenne e/o di avere nel proprio nucleo familiare persone ultrasessantacinquenni
- 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

- ☐ di autorizzare il trattamento dei propri dati personali ai fini del presente procedimento, ai sensi del Reg. UE 2016/679

**CHIEDE** che l'eventuale contributo sia erogato:

- ☐ per rimessa diretta;
- ☐ per accredito presso l'Istituto \_\_\_\_\_, Filiale 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 | A B I | 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](mailto:anagrafe.comune.maltignano@emarche.it) oppure [unicamail@pec.it](mailto:unicamail@pec.it)

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

**al trattamento dei propri dati, sia personali che "sensibili"**

**Data,** \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_

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

- ☐ Copia del contratto di locazione debitamente registrato;
- ☐ Copia mod. F23 anno 2020 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 2020 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, lì** \_\_\_\_\_

**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.** La Responsabile preposta riceve il pubblico esclusivamente 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](http://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](mailto:paola.demidio@comune.maltignano.ap.it)
- **via pec** al seguente indirizzo: [anagrafe.comune.maltignano@emarche.it](mailto: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 in Via Nuova n°5, previo appuntamento telefonico

### **Scadenza della domanda**

Il termine entro il quale deve essere presentata la domanda è **VENERDI' 28 SETTEMBRE 2020**, 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, 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 2020:** \_\_\_\_\_ €

**VALORE ISEE 2020 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:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_