

**DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE
DI CONTRIBUTO AD INTEGRAZIONE DEL CANONE
DI LOCAZIONE ANNO 2026**

Al Comune di Trequanda
Ufficio Servizi Sociali

(Per la compilazione del modulo, usare caratteri stampatello maiuscolo e scrittura chiara).

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ prov. _____ il ____/____/____
(per gli stranieri indicare lo Stato di nascita)

celibe/nubile ☐ coniugato/a ☐ vedovo/a ☐ separato/a ☐ divorziato/a ☐

telefono casa _____ cellulare _____

E-mail _____ @ _____

codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CHIEDE

l'assegnazione, per l'anno 2026, di un contributo per l'integrazione del canone locativo, come previsto dall'art. 11 della Legge 431/1998 e dal bando di concorso pubblicato dal Comune di Trequanda.

Avvalendosi di autocertificazione resa ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR n. 445/2000 e consapevole che:

- *come previsto dall'art. 76 del citato decreto, chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia;*
- *come previsto dall'art. 75 del citato decreto, nel caso di dichiarazioni non veritiere, il dichiarante decade dal beneficio ottenuto;*
- *come previsto dall'art. 71 del citato decreto, il Comune ha titolo a promuovere ogni accertamento che ritenga necessario, per verificare che la presente dichiarazione corrisponda a verità;*

DICHIARA:

- ☐ di essere cittadino italiano o di Stato aderente all'Unione Europea;
- ☐ di essere cittadino di Stato non aderente all'Unione Europea in possesso di titolo di soggiorno in corso di validità
(D. Lgs. 286/98 e s.m.i.);

- di aver reso Dichiarazione Sostitutiva Unica (I.S.E./I.S.E.E.) ai sensi del Decreto 7 novembre 2014 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, in data ____/____/____ al seguente C.A.A.F. _____
_____ attestazione n. _____ / D.S.U. n. _____

N.B.: Non verranno accolte dichiarazioni ISE/ISEE che riportino annotazioni di difformità e/o omissioni.

di possedere, alla data di apertura del bando 2026 i seguenti requisiti e condizioni:

- ☐ di essere residente nel Comune di Trequanda, via/piazza _____ n. _____ in un alloggio di proprietà del sig. _____ categoria catastale ____/____, mq. _____, _____ che costituisce abitazione principale del proprio nucleo familiare;
- ☐ di essere titolare / cointestatario di un contratto di locazione intestato a _____, stipulato in data ____/____/____ registrato presso l'Ufficio del Registro di _____, in data ____/____/____ al n° _____;
- data versamento ultima imposta annuale di registrazione: ____/____/____ oppure data di adesione all'opzione della "cedolare secca": ____/____/____;**
- ☐ che il **canone** di locazione **mensile** per l'anno 2026, al netto degli oneri accessori, è di € _____, _____;
- ☐ che, **nel caso di contratto cointestato**, la **quota del canone mensile** a carico del sottoscritto per l'anno 2026 al netto degli oneri accessori, è di € _____, _____;
- ☐ che, **nel caso di residenza di più nuclei familiari**, la **quota del canone mensile** a carico del sottoscritto per l'anno 2026, al netto degli oneri accessori, è di € _____, _____;
- ☐ il regolare pagamento dell'affitto oggetto della richiesta di contributo;
- ☐ di essere moroso nel pagamento dell'affitto e richiedere al locatore la disponibilità scritta a ricevere l'erogazione del contributo a sanatoria della morosità medesima (L. 269/04);
- ☐ che il sottoscritto è in possesso di un valore I.S.E. del nucleo familiare non inferiore al canone di locazione pagato e per il quale si richiede il contributo;
- ☐ che il sottoscritto percepisce l'assegno di inclusione per un importo relativo alla quota B (assegno riferito alla locazione) pari ad € _____,00;
- ☐ che il sottoscritto percepisce l'assegno di inclusione per un importo relativo alla quota B (assegno riferito alla locazione) dal mese di _____ 2026;
- ☐ che il sottoscritto percepisce l'assegno di inclusione e si impegna a comunicare l'importo relativo alla quota B (assegno riferito alla locazione) dell'assegno di inclusione entro il 31.01.2027;
- ☐ che il sottoscritto **NON** percepisce l'assegno di inclusione;

In caso di dichiarazione "I.S.E. zero" (oppure inferiore o comunque incongruo rispetto al canone di locazione pagato), in base all'art. 3 del bando, ai fini dell'ammissibilità al concorso è necessario compilare i seguenti campi, se in presenza delle condizioni indicate:

che egli stesso e/o altri componenti del nucleo familiare usufruisce di:

- ☐ assistenza da parte dei Servizi Sociali del Comune.
- ☐ altra fonte di sostentamento da **parte di un terzo**, della quale si impegna a depositare apposita dichiarazione entro il termine perentorio, **ore 13:00 del 31 Gennaio 2027**, secondo le disposizioni del punto 4

Allegato A

art. 7 del bando, consapevole che il mancato rispetto di questo adempimento comporterà la decadenza dalla graduatoria. Tale documento, redatto in forma di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (*utilizzando il modulo predisposto dagli uffici comunali*), dovrà essere prodotto in originale (*corredato da copia del documento di identità del benefattore*) e dovrà specificare sia l'importo mensile del sostegno effettuato a titolo di mera liberalità sia il numero di mensilità erogate.

Il Comune di Trequanda si riserva ogni facoltà di effettuare controlli sull'effettiva capacità economica del soggetto sovventore.

☐ che il sottoscritto ed i componenti il nucleo familiare incluso nella Dichiarazione Sostitutiva Unica (*I.S.E./I.S.E.E.*), non sono titolari di altro beneficio pubblico, da qualunque Ente ed in qualsiasi forma erogato, a titolo di sostegno abitativo, compresi i contributi previsti per la prevenzione dell'esecuzione degli sfratti per morosità incolpevole;

☐ che il valore **I.S.E.** (*Indicatore della Situazione Economica*) risultante dalle condizioni economiche del nucleo familiare, calcolato ai sensi del D.P.C.M. n. 159/2013, è pari ad € _____;

☐ che il valore **I.S.E.E.** (*Indicatore della Situazione Economica Equivalente*), calcolato ai sensi del D.P.C.M. n. 159/2013, è pari ad € _____;

☐ che nel proprio nucleo familiare, come composto nel quadro di seguito descritto, è presente il

sig. _____ nato a _____ il _____

☐ portatore di **handicap grave** ai sensi della **Legge 104/92** come risulta dalla certificazione sanitaria rilasciata dalla azienda USL _____ in data _____ (*indicare gli elementi indispensabili per l'individuazione dell'Ufficio pubblico titolare dei dati richiesti*)

☐ affetto da menomazioni di qualsiasi genere che comportino una **diminuzione permanente della capacità lavorativa superiore a 2/3** (*in tal caso occorre allegare fotocopia certificazione sanitaria*)

sig. _____ nato a _____ il _____,

☐ portatore di **handicap grave** ai sensi della **Legge 104/92** come risulta dalla certificazione sanitaria rilasciata dalla azienda USL _____ in data _____ (*indicare gli elementi indispensabili per l'individuazione dell'Ufficio pubblico titolare dei dati richiesti*)

☐ affetto da menomazioni di qualsiasi genere che comportino una **diminuzione permanente della capacità lavorativa superiore a 2/3** (*in tal caso occorre allegare fotocopia certificazione sanitaria*)

COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE

Il/La sottoscritto/a _____ richiedente il contributo per l'integrazione del canone locativo previsto dalla Legge 431/1998 art. 11, dichiara altresì che la sua famiglia nonché altro/i nucleo/i coabitante/i, alla data di apertura del bando comunale, 01/10/2026, risulta/risultano composta/i dai seguenti soggetti e si trova/trovano nelle condizioni specificate per ciascun componente:

Nominativo dei componenti	Luogo di nascita	Data nascita	grado parentela	Tipo di lavoro	eventuale grado invalidità %
		/ /	Intestatario Domanda		%
		/ /			%
		/ /			%
		/ /			%
		/ /			%
		/ /			%
		/ /			%
		/ /			%

(*) **MG** = moglie; **MR** = marito; **FG** = figlio/a; **FR** = fratello; **SR** = sorella; **PD** = padre; **MD** = madre; **NP** = nipote; **CV** = altro convivente; **AF** = altro familiare;
COAP = coabitante partecipante; **COAPN** = coabitante non partecipante

☐ di non essere titolare, né il sottoscritto né altro componente del nucleo familiare, di diritti di proprietà, usufrutto, uso ed abitazione su alloggi o locali ad uso abitativo ubicati in qualsiasi località del territorio ITALIANO ed all'ESTERO

oppure:

☐ di essere titolare, il sottoscritto o altro componente del nucleo familiare, del seguente **patrimonio IMMOBILIARE ad uso abitativo** (sia in Italia sia all'estero):

Cognome	Nome	Indirizzo	quota di proprietà o godimento	Superficie (mq.) + vani
			%	
			%	
			%	
			%	

☐ di essere sottoposto a provvedimento esecutivo di sfratto, per la seguente motivazione _____ (allegare provvedimento);

☐ di essere un nucleo monogenitoriale con 1 o più figli a carico, in seguito a:

- decesso di uno dei genitori;

Allegato A

- riconoscimento del figlio da parte di un solo genitore;
- sentenza legale e/o divorzio con affidamento esclusivo;

Per l'inserimento in graduatoria dei cittadini non UE:

☐ **il sottoscritto si impegna a produrre le certificazioni di possidenza o non possidenza (tradotta) entro e non oltre 60 giorni dalla data di scadenza del bando.**

- **di conoscere ed accettare integralmente le disposizioni del bando**, in ordine alle modalità di formazione della graduatoria, alle modalità di comunicazione dei provvedimenti (*art. 8 comma 3 della Legge 241/90*), all'erogazione dei contributi ed ai successivi controlli che saranno effettuati dal Comune, per verificare la veridicità delle dichiarazioni rese dagli interessati e la permanenza dei requisiti nel periodo di validità della graduatoria, nonché in ordine all'invio delle istanze alla Guardia di Finanza competente per territorio;
- di autorizzare il Comune di Trequanda, ai sensi dell'art. 12 D. L. 201 del 06/12/2011, ad effettuare il pagamento del contributo a titolo di sostegno al canone di locazione eventualmente concesso per l'anno 2026, mediante accredito sul proprio C/C:

IBAN[illegible]

(il codice IBAN è composto da 27 caratteri tutte le caselle devono essere compilate senza lasciare spazi vuoti)

- di autorizzare il Comune di Trequanda, ai sensi del D. Lgs. 196/2003, al trattamento dei dati sopra esposti, per tutti gli adempimenti necessari all'istruttoria della presente domanda.

Firma _____
(firma del dichiarante, in forma estesa e leggibile)

RISERVATO ALL'UFFICIO

Ai sensi degli artt. 21 e 38 DPR 445/2000, il sottoscritto dipendente addetto del Comune di Trequanda, attesta che la presente dichiarazione, sostitutiva di certificazioni ed atto di notorietà, è stata sottoscritta dal dichiarante in sua presenza presso l'Ufficio _____, in data _____ previa identificazione mediante:

TIPOLOGIA DOCUMENTO	NUMERO DOCUMENTO	AUTORITÀ EMITTENTE	DATA EMISSIONE	DATA SCADENZA
			____/____/____	____/____/____

Il Dipendente _____
(firma e timbro del dipendente incaricato)

*Ulteriori informazioni richieste, a fini statistici,
dalla Regione Toscana*

INFORMAZIONI SUL CONTRATTO DI LOCAZIONE (barrare la condizione)

- ☐ contratto stipulato ai sensi della L. 431/98 (art. 2 comma 3) – canone concordato (3+2)
- ☐ contratto stipulato ai sensi della L. 431/98 (art. 2 comma 1) – canone libero (4+4)
- ☐ contratto stipulato ai sensi della L. 431/98 (art. 5) – canone transitorio
- ☐ contratto stipulato ai sensi della L. 392/78 – equo canone
- ☐ contratto stipulato ai sensi della L. 359/92 – patti in deroga
- ☐ sfratto esecutivo in corso
- ☐ altro _____

INFORMAZIONI SULLA FAMIGLIA (barrare la condizione)

Componenti il nucleo familiare del dichiarante n. _____

Figli a carico del soggetto dichiarante n. _____

Allegato A

Soggetti disabili presenti nel nucleo del dichiarante n. _____

Soggetti ultrasessantacinquenni presenti nel nucleo del dichiarante n. _____

Soggetti minorenni presenti nel nucleo del dichiarante n. _____

Numero dei nuclei coabitanti che risiedono nell'alloggio compreso quello del dichiarante n. _____

AVVERTENZE

Verranno dichiarate inammissibili e non sanabili in sede di opposizione le domande che:

1. non saranno depositate entro il termine di scadenza previsto dal bando,
2. non saranno redatte sul modulo appositamente predisposto e relativo all'annualità 2026;
3. non saranno debitamente sottoscritte. Qualora le dichiarazioni contenute nel modulo di domanda non siano state sottoscritte in presenza del dipendente comunale incaricato, dovrà essere allegata, PENA L'ESCLUSIONE dell'istanza, **la fotocopia del documento di identità**, in corso di validità, dell'intestatario della domanda.

**SI PRECISA CHE GIA' AL MOMENTO DELLA PRESENTAZIONE DELL'ISTANZA
DOVRANNO ESSERE ALLEGATE LE RICEVUTE DEI PAGAMENTI DEL CANONE
EFFETTUATI DA GENNAIO 2026 FINO ALLA DATA DI APERTURA DEL BANDO.**

(utilizzando il modulo predisposto dall'ufficio).

Gli aventi diritto, inseriti nella graduatoria definitiva, dovranno



presentare entro le ore 13:00 del giorno 31/01/2027

tutta la documentazione indicata all'art. 4 del bando

in mancanza di tale condizione il contributo non sarà erogato.