

COMUNEDI SANT'ARCANGELO

PROVINCIA DI POTENZA

RISERVATA AL PROTOCOLLO

Art.29 del D.L. n.34/2020 "Decreto Rilancio", convertito con mod. dalla Legge n.77/2020 e D.M. n.343 del 12 agosto 2020 del MIT (GURI n.247 del 6 ottobre 2020) "Quota Fondo Locazioni" – Domanda di Contributo per il pagamento dei canoni di locazione relativi alle mensilità di marzo, aprile e maggio 2020 -

IL SOTTOSCRITTO

COGNOME		NOME	
LUOGO DI NASCITA	PROV.	CODICE FISCALE	
LUOGO DI RESIDENZA	PROV.	VIA E NUMERO CIVICO	

essendo a conoscenza delle disposizioni contenute nel bando di concorso,

CHIEDE

di partecipare al concorso di cui all'oggetto. A tal fine

DICHIARA

ai sensi ed effetti di cui all'art. 46 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, sotto la sua personale responsabilità e cosciente della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di affermazioni false o contenenti dati non veritieri:

a) di essere cittadino italiano o di Stato aderente all'Unione Europea
(indicare la nazionalità) _____ ;

OVVERO

a.1) di essere cittadino di altro Stato (indicare la nazionalità) _____,
di essere munito di permesso di soggiorno o di carta di soggiorno ai sensi degli artt. 5 e 9
del Decreto Legislativo n. 286/98 e di essere residente da almeno dieci anni nel territorio
nazionale ovvero da almeno cinque anni nella Regione Basilicata;

b) di avere la residenza anagrafica nel Comune di _____
Via _____ n. _____ ;

c) di non essere titolare del diritto di proprietà (salvo che si tratti di nuda proprietà), usufrutto, uso o
abitazione su un alloggio situato in qualsiasi località ed adeguato alle esigenze del nucleo
familiare, così come definito ai sensi dell'art. 3 punti c.1 della L.R. n. 24/07;

d) che il proprio nucleo familiare, così come definito dall'art. 3 della L.R. n. 24/07, è così composto:

	COGNOME e NOME	CODICE FISCALE	PARENTELA	DATA e LUOGO DI NASCITA	ATTIVITÀ LAVORATIVA
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

e) di avere la seguente **situazione economica equivalente (ISEE) del 2019 non superiore a 35.000,00 euro così come di seguito indicato :**

TIPO DI REDDITO	DICHIARANTE euro	CONIUGE euro	ALTRI COMPONENTI euro	TOTALE euro
DOMINICALE				
AGRARIO				
DA FABBRICATI				
LAVORO DIPENDENTE				
LAVORO AUTONOMO				
DI IMPRESA				
DI PARTECIPAZIONE				
DI CAPITALE				
DIVERSI				
ONERI DEDUCIBILI *				
TOTALE REDDITO COMPLESSIVO				

(*) solo per i redditi da lavoro autonomo : contributi previdenziali ed assistenziali obbligatori.

f) di aver subito , in ragione dell'emergenza COVID-19, una perdita del proprio reddito IRPEF superiore al 20 per cento nel periodo **marzo-maggio 2020 rispetto all'analogo periodo dell'anno precedente (ANNO 2019)** e di non disporre di sufficiente liquidità per far fronte al pagamento del canone di locazione e/o degli oneri accessori";

titolare di reddito da lavoro autonomo con presenza nel proprio nucleo familiare di soggetto con invalidità superiore al 74%;

g) che il canone annuo di locazione, al netto degli oneri accessori, ammonta a €. _____ ;

g.1) numero mesi di pagamento del canone _____;

RISERVATO AL COMUNE

--	--	--

ELENCO PROVVISORIO DEI BENEFICIARI	ELENCO DEFINITIVO DEI BENEFICIARI				
<p data-bbox="140 432 328 461">motivo di esclusione</p> <table border="1" data-bbox="673 360 785 436"><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr></table>			<p data-bbox="831 432 1019 461">motivo di esclusione</p> <table border="1" data-bbox="1364 360 1476 436"><tr><td></td></tr><tr><td></td></tr></table>		
<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>data firma</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>data firma</p>				

CONTRIBUTO SPETTANTE : €. _____
--