

DOMANDA DI CONTRIBUTO REGIONALE DI SOLIDARIETA' 2024

Il/la sottoscritto/a _____

Codice fiscale _____

Nato/a a _____ (____) il _____

telefono _____

email _____

in qualità di intestatario del contratto di locazione di alloggio di proprietà del Comune di Sedriano sito in

- Via Fagnani n. 35
- Via 2 Giugno n. 14

ai sensi e per gli effetti di quanto previsto agli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole della decadenza del beneficio e delle responsabilità penali previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo DPR 445/2000 nel caso di dichiarazione non veritiera e falsità negli atti

CHIEDE

l'assegnazione del contributo regionale di solidarietà 2024

DICHIARA

alla data di pubblicazione dell'Avviso

- ☐ Di appartenere alle aree della Protezione, Accesso e Permanenza ai sensi dell'art. 31 della L.R. 27/2009;
- ☐ Di possedere un periodo minimo di permanenza nell'alloggio di proprietà del comune di Sedriano di almeno 24 mesi dalla data di stipula del contratto;
- ☐ Di possedere un Isee, in corso di validità inferiore a €. 9.360,00, valore Isee previsto per l'accesso;
- ☐ Di non essere destinatario di un provvedimento di decadenza per il verificarsi di una delle condizioni di cui ai punti 3) e 4) della lettera a) comma 1) dell'art.25 del R.R. 4/2017 o di una delle violazioni di cui alle lettere da b) a j) comma 1) del medesimo articolo;
- ☐ Di avere una soglia patrimoniale corrispondente a quella prevista per l'accesso ai servizi abitativi pubblici (art. 7, c.1 l. c9 punti 1 e 2 R.R. 4/2017);
- ☐ Di autorizzare il trattamento dei dati ai sensi della normativa vigente in materia di privacy e trattamento dati personali, a tal fine dichiara di aver letto l'informativa pubblicata sul sito istituzionale del Comune di Sedriano;
- ☐ Di allegare il documento di identità e certificazione Isee in corso di validità.

Firma