



COeSO

**SDS GROSSETO**

**DOMANDA DI CONTRIBUTO PER I CANONI DI LOCAZIONE ANNO 2014**

Al "COeSO-SdS Grosseto"  
U.F. Servizi Socioeducativi  
Via Damiano Chiesa, 12  
58100 Grosseto

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO DI NOTORIETA'**  
(Artt. 46 e 47 del DPR 445/2000)

Il/La sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... Prov. .... il .....  
Codice fiscale ....., stato  
civile..... presa visione del bando di concorso per l' assegnazione di  
contributi ad integrazione dei canoni di locazione, ai sensi dell'art. 11 della legge 9 dicembre  
1998 n 431, pubblicato in data 30/04/2014

**Chiede**

che gli venga assegnato il contributo ad integrazione dei canoni di locazione, ai sensi dell'art. 11  
della legge 9 dicembre 1998 n 431 e a tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76  
del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazione mendace,

**Dichiara**

1. di essere:
  - cittadino italiano o di uno Stato aderente all'Unione Europea
  - cittadino di altro Stato in possesso di carta o permesso di soggiorno, residente nel territorio nazionale da almeno dieci anni ovvero da almeno cinque nella medesima Regione;
2. di essere residente nel Comune di Civitella Paganico, località .....  
via..... n.....;
3. che la Attestazione ISE/ISEE del nucleo familiare, Protocollo n°....., data di  
emissione ....., data di scadenza ....., risultante dall'ultima  
dichiarazione fiscale disponibile (anno ..... ) è pari a:



SOCIETÀ DELLA SALUTE  
DELL'AREA SOCIO SANITARIA  
GROSSETANA

Sede Amministrativa: Via Damiano Chiesa no12 58100  
Grosseto Tel. 0564 43921 - N. Verde: 848 58 02  
18 Partita Iva 01258070539 - R.E.A. CCIAA di Grosseto:  
n. 108432 www.coesoareagr.it



**SDS GROSSETO**

- ISE €.....;
- ISEE € .....

3. di non essere titolare di altro beneficio pubblico, da qualsiasi Ente erogato ed in qualsiasi forma a titolo di sostegno abitativo e che detta non titolarità è estesa a tutti i componenti il proprio nucleo familiare;

4. che, alla data di pubblicazione del presente bando:

**il nucleo familiare anagrafico è così composto** (indicare alla riga 1a i dati chi presenta la domanda)

	COGNOME NOME	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA	CODICE FISCALE	RAPPORTO CON IL RICHIEDENTE
1a					
2a					
3a					
4a					
5a					
6a					
7a					

5. di essere conduttore di un alloggio, non ascritto alle categorie catastali A/1, A/8, A/9, posto nel Comune di Civitella Paganico, località ..... via ..... n..... di superficie di mq....., con contratto di locazione per abitazione principale, registrato o depositato in data ..... n..... Ufficio del Registro di ..... il cui canone di locazione annuo è determinato in €.....;

6. N° di ultrasessantacinquenni presenti nel nucleo familiare .....

7. N° di soggetti minorenni presenti nel nucleo familiare .....

**COESO**  
**SDS GROSSETO**

SOCIETÀ DELLA SALUTE  
DELL'AREA SOCIO SANITARIA  
GROSSETANA

Sede Amministrativa: Via Damiano Chiesa n°12 58100  
Grosseto Tel. 0564 43921 - N. Verde: 848 58 02  
18 Partita Iva 01258070539 - R.E.A. C.C.I.A.A di Grosseto:  
n. 108432 www.coesoareagr.it



**SDS GROSSETO**

8. N° di soggetti disabili presenti nel nucleo familiare ..... ;
9. Situazione di morosità già presente all'atto della presentazione della domanda ( SI /  NO);
10. Procedura di sfratto avviata all'atto della presentazione della domanda ( SI /  NO);
11. Tipologia di contratto registrato:
- 4+4
  - 3+2
  - Ante L. 431/98
  - altro .....
12. N° dei nuclei che risiedono nell'alloggio .....
13. Di essere in regola con il pagamento annuale dell' imposta di registro ( SI /  NO);
14. Di non essere titolare, né il dichiarante né alcun componente il nucleo familiare anagrafico, di diritti di proprietà, usufrutto, uso e abitazione su alloggio adeguato alle esigenze del nucleo familiare, nell'ambito del territorio del Comune di Roccastrada. Si intende adeguato l'alloggio la cui superficie utile abitabile intesa quale superficie di pavimento misurata al netto dei muri perimetrali e di quelli interni, delle soglie di passaggio da un vano all'altro, degli sguinci di porte e finestre sia non inferiore a 30 mq per 1 persona, non inferiore a 45 mq per 2 persone, non inferiore a 55 mq per 3 persone, non inferiore a 65 mq per 4 persone, non inferiore a 75 mq per 5 persone, non inferiore a 95 mq per 6 persone ed oltre;
15. Di non essere titolare, né il dichiarante né alcun componente il nucleo familiare , di diritti di proprietà su uno o più alloggi o locali ad uso abitativo sfitti o concessi a terzi, ubicati in qualsiasi località, il cui valore catastale complessivo sia uguale o superiore al valore catastale di alloggio adeguato determinato assumendo come vani catastali quelli di cui alla tabella di seguito riportata con riferimento al nucleo familiare e come tariffa d' estimo la media del valore delle prime tre classi della categoria A/2 di zona periferica, ove prevista, del Comune di Civitella Paganico (€ 65,41787):

COMPONENTI IL NUCLEO FAMILIARE

1  
2  
3  
4  
5  
6

VANI CATASTALI

3  
4  
4.50  
5  
6  
7

16. Di trovarsi in una delle seguenti condizioni:

- |  |                                  |
|--|----------------------------------|
| 1) presenza nel nucleo familiare di soggetto di handicap grave, come definiti dalla legge 104/92 e assimilati o con invalidità riconosciuta pari o superiore ai 2/3; | <input type="checkbox"/> punti 1 |
| 2) genitore solo con uno o più minori a carico;  | <input type="checkbox"/> punti 2 |

COESO

**SDS GROSSETO**

SOCIETÀ DELLA SALUTE  
DELL'AREA SOCIO SANITARIA  
GROSSETANA

Sede Amministrativa: Via Damiano Chiesa no12 58100  
Grosseto Tel. 0564 43921 - N. Verde: 848 58 02  
18 Partita Iva 01258070539 - R.E.A. CCIAA di Grosseto:  
n. 108432 www.coesoareagr.it



**DOCUMENTI ALLEGATI ALLA DOMANDA:**

- copia contratto di locazione;
- copia documento attestante il pagamento dell' imposta di registro;
- Copia della Dichiarazione Sostitutiva Unica e Attestazione Isee;
- copia certificazione dei competenti organi attestante la sussistenza di handicap grave e assimilati o con invalidità riconosciuta pari o superiore ai 2/3;       ;
- autodichiarazione attestante la fruizione di interventi di assistenza sociale erogati dal Comune;
- copia documento di identità;
- dichiarazione sostitutiva del provvedimento di separazione legale ;
- dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante la provenienza dei redditi necessari al pagamento della locazione in caso di certificazione ISE pari a zero o inferiore all'importo del canone pagato;
- dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante la residenza da almeno dieci anni sul territorio italiano ovvero da almeno cinque nella medesima Regione;

**FIRMA**

---