**ALLEGATO A/2017**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’**

(ai sensi del D.P.R. n. 445/2000)

**da compilare in caso di ISE inferiore a € 6.524,57 o inferiore al canone di locazione e mancanza dell’assistenza da parte dei SERVIZI SOCIALI DEL COMUNE**

Io sottoscritto/a  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, così come stabilito dall’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

**DICHIARO SOTTO LA MIA PERSONALE RESPONSABILITA’ :**

Che, avendo un ISE ZERO o comunque INCONGRUO (minore di Euro 6.524,57 o minore del canone di locazione) E NON FRUENDO DI ASSISTENZA DA PARTE DEI SERVIZI SOCIALI DEL COMUNE,

**faccio fronte al pagamento del canone relativo all’anno 2017 mediante:**

1. **REDDITI NON SOGGETTI AD IRPEF (specificare ed allegare documentazione comprovante) :**

**(es.: rendite INAIL, assegni accompagnamento ecc.;)**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

1. **ALTRO AIUTO**

**(Specificare dettagliatamente, citando eventuali cognomi nomi ed indirizzi e codice fiscale, la provenienza dei redditi che permettono il sostentamento del nucleo familiare ed il pagamento del canone di affitto.)**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

**N.B.: I soggetti sopra indicati dovranno sottoscrivere il modulo B (vedi retro)**

**Sono consapevole che in caso di false dichiarazioni accertate dall’Amministrazione procedente verranno applicate le sanzioni previste e la decadenza dall’intero beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera (articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000)**

Letto confermato e sottoscritto il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

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

**ALLEGATO B/2017**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’**

(ai sensi del D.P.R. n. 445/2000)

**La presente dichiarazione è allegata alla domanda di assegnazione di contributi per il canone di**

**locazione presentata dal Sig./ra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Io sottoscritto/a  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a titolo di (grado parentela o quant’altro) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, così come stabilito dall’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

**DICHIARO SOTTO LA MIA PERSONALE RESPONSABILITA’ :**

**di contribuire al sostegno economico del nucleo familiare del/della sig./sig.ra:**

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

**mediante la seguente modalità**:

(citare se avvengono transazioni bancarie o pagamenti tramite vaglia postali o comunque tramite altra modalità documentabile con apposite ricevute): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

**per il seguente importo:**

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

Autorizzo inoltre Codesto Comune al trattamento dei dati personali, così come previsto dal D. Lgs. 196/2003, nonché a procedere alla verifica dei miei redditi tramite visura dei dati in possesso dell’Agenzia Delle Entrate.

Allego:

1. copia del documento personale di riconoscimento (**obbligatorio**).
2. Ricevuta/e versamento (**obbligatorio**).

Letto confermato e sottoscritto il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

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