

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL BANDO DI CONCORSO PER LA CONCESSIONE TEMPORANEA D'USO DI QUATTRO PRESIDII DI ACCOGLIENZA RESIDENZIALE ARREDATI DI PROPRIETA' COMUNALE NEL CENTRO CIVICO DI PONTE A EMA**

Domanda n. .... Ricevuta il .....

Prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**AL COMUNE DI BAGNO A RIPOLI**

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome).....nato/a

il.....a.....

Prov.....Stato.....residente a.....in

Via/Piazza.....n.....cap.....

Telefono.....Codice Fiscale.....

**CHIEDE**

la concessione temporanea d'uso di presidio di accoglienza residenziale arredato posto nel Comune di Bagno a Ripoli, (deliberazione G.M. n. 82/2002 e successive modifiche). A tal fine,

**DICHIARA**

Ai sensi e per gli effetti degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità e con piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art. 76 del decreto citato e del fatto che le dichiarazioni false comportano la revoca del beneficio ottenuto sulla base della presente dichiarazione, come previsto dall'art. 75 del D.P.R. 445/2000, quanto segue:

- 1) di essere cittadino residente nel Comune di Bagno a Ripoli o straniero residente titolare di carta di soggiorno o regolarmente soggiornante in una delle seguenti condizioni:
  - a) in condizioni di rischio di svantaggio sociale aggravato dalla mancanza dell'alloggio o dalla grave inadeguatezza del medesimo;
  - b) interessato da un provvedimento esecutivo di sfratto dell'alloggio con l'assistenza della forza pubblica;
  - c) soggetto che ha dovuto rilasciare l'appartamento abitato in seguito alla avvenuta esecuzione del provvedimento di rilascio ed in momentanea difficoltà nel reperire una soluzione abitativa idonea;
  - d) occupante immobili interessati da interventi di recupero;
- 2) di non essere assegnatario di un alloggio di Edilizia Residenziale Pubblica;
- 3) non, essere, il sottoscritto ed i componenti del proprio nucleo familiare, titolare di diritti di proprietà, usufrutto, uso e abitazione su un alloggio adeguato alle esigenze del nucleo familiare, nel Comune di Bagno a Ripoli e nei comuni limitrofi;
- 4) non essere, il sottoscritto e i componenti del proprio nucleo familiare, titolare 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 un alloggio adeguato determinato assumendo come vani catastali quelli indicati nella tabella A (art. 5 comma 1) della L.R.T. 96/96;
- 5) canone di locazione pari a €..... riferito all'anno di produzione del reddito che incida per oltre il 30% sul reddito familiare determinato ai sensi della lettera F – tabella A della L.R.T. 96/96 da certificare mediante contratto di locazione registrato o documentazione equivalente;
- 6) di non essere sfrattato per morosità da alloggi pubblici;
- 7) di non occupare senza titolo alloggi di proprietà pubblica e privata;
- 8) che il reddito annuo complessivo del nucleo familiare risultante dall'ultima dichiarazione fiscale è pari ad €.....

9) che il proprio nucleo familiare è composto nel modo seguente: (\*)

(\*): (Per nucleo familiare si intende quello composto dal richiedente e da tutti coloro anche se non legati da vincoli di parentela, che risultano nel suo stato di famiglia anagrafico alla data di presentazione della domanda; per il coniuge non legalmente separato anche se non residente dovranno essere dichiarati i dati anagrafici e reddituali e, qualora fosse in atto un procedimento di separazione legale, i dati dovranno essere ugualmente indicati con riserva di presentare successivamente dichiarazione attestante l' intervenuta sentenza di separazione).

Nome e Cognome, Codice Fiscale	Parentela	Luogo e data di nascita	Reddito da lavoro dipendente e assimilati, da pensione ecc.	Reddito di lavoro autonomo	Redditi da immobili

**(\*) Nota**

- Che i seguenti componenti del nucleo familiare hanno una capacità lavorativa ridotta in misura superiore a 2/3

Cognome.....Nome.....in quanto.....

Cognome.....Nome.....in quanto.....

Cognome.....Nome.....in quanto.....

- Che i seguenti componenti del nucleo familiare sono fiscalmente a carico:

Cognome.....Nome.....in quanto.....

Cognome.....Nome.....in quanto.....

Cognome.....Nome.....in quanto.....

*(indicare se studente casalinga, in attesa di occupazione, disoccupato: in questo caso indicare anche il Centro per l'Impiego, ex Ufficio di Collocamento, presso il quale si è iscritti)*

- Che i seguenti componenti del nucleo hanno conseguito redditi e/o rendite esenti ai fini IRPEF:  
 Cognome.....Nome.....  
 Cognome.....Nome.....  
 Cognome.....Nome.....

(barrare la casella)

- Pensione di guerra (cat..... n.....) di euro mensili.....*
- Pensione erogata ai cechi civili, sordomuti, invalidi civili (cat..... n.....) di euro mensili.....*
- Indennità di accompagnamento di euro mensili .....*
- Assegno a ciechi civili, sordomuti, invalidi civili di euro mensili.....*
- Pensione Sociale (n. di iscrizione.....) di euro mensili.....*
- Rendita INAIL per invalidità permanente o per morte (n. rendita.....) di euro mensili.....*
- Borsa di studio di euro.....*
- Altro.....*

### DICHIARA INOLTRE

**ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 sotto la propria responsabilità, di possedere le seguenti condizioni: (barrare la casella che interessa)**

- 10) reddito pro-capite del nucleo familiare:
  - non superiore all'importo annuo di una pensione sociale per persona;
  - non superiore all'importo annuo di una pensione minima I.N.P.S. per persona;
- 11) abitazione in alloggio procurato a titolo precario dai servizi di assistenza del Comune;
- 12) coabitazione in uno stesso alloggio con altro o più nuclei familiari;
- 13) richiedente che abiti in alloggio da rilasciare a seguito di provvedimento esecutivo di sfratto, provvedimento di separazione o sentenza passata in giudicato con obbligo di rilascio dell' alloggio, verbale di conciliazione giudiziaria, ordinanza di sgombero, provvedimento esecutivo attestante collocamento a riposo o il trasferimento del dipendente che fruisca di alloggio di servizio, ogni altro provvedimento dell'Autorità Giudiziaria o Amministrativa che comporti l'obbligo di rilascio dell'alloggio anche per morosità incolpevole, da documentare;
- 14) sistemazione abitativa inadeguata a seguito di esecuzione forzata di provvedimento di rilascio e/o privo di casa, da documentare.

### ALLEGA

**trovandosi in una delle seguenti condizioni, i documenti previsti:**

(barrare la casella che interessa)

- attestato della competente Autorità (Comune) indicante **la condizione di alloggio impropriamente adibito ad abitazione;**
- attestato della A.S.L. attestante **la antigienicità assoluta dell'alloggio;**
- attestato della competente Autorità (Comune) attestante **il sovraffollamento dell'alloggio;**
- certificato dell'Autorità competente da cui risulti la presenza nel nucleo familiare di soggetti con riconosciuto grado di invalidità o in stato di handicap medio/grave ai sensi della Legge 104/92;
- relazione scritta dei Servizi territoriali del Comune, della A.S.L. e/o di altri Enti sulla situazione del soggetto o del nucleo familiare seguito.

**Il sottoscritto non intende avvalersi dell'autocertificazione e pertanto allega i seguenti documenti:**

(contrassegnare con una X)

- 1. Provvedimento di separazione omologato dal Tribunale e/o sentenza di separazione;
- 2. Documentazione attestante l'iscrizione alle liste per l'impiego;
- 3. Dichiarazione fiscale mod. Unico o 730;
- 4. Certificazione situazione reddituale CUD, o altri redditi rilasciati da.....;
- 5. Ricevuta di affitto;
- 6. Permesso di soggiorno/Carta di soggiorno;
- 7. Altro.....

**DICHIARA ALTRESI'**

di essere stato informato, del D. Leg.vo 196/03 delle finalità e modalità del trattamento dei dati, della natura obbligatoria del loro conferimento e del fatto che il rifiuto di rispondere comporta l'impossibilità di ottenere il provvedimento richiesto, dei soggetti ai quali i dati possono essere comunicati e del loro ambito di diffusione, dei diritti spettanti, che il titolare del trattamento dei dati è l'Amministrazione Comunale di Bagno a Ripoli e che i dati vengono utilizzati per il raggiungimento dei propri fini istituzionali.

**INDIRIZZO A CUI FAR PERVENIRE EVENTUALI COMUNICAZIONI**

Nome.....Cognome.....Via.....  
n. ....Cap. .... città.....prov.....TELEFONO.....

**ATTENZIONE** – CON LA FIRMA DELLA PRESENTE DOMANDA, IL RICHIEDENTE ATTESTA DI AVERE CONOSCENZA CHE, AI SENSI DELL'ART. 6 COMMA 3 DEL D.P.C.M. N. 221 DEL 7 MAGGIO 1999, NEI CONFRONTI DEI BENEFICIARI POSSONO ESSERE ESEGUITI CONTROLLI DA PARTE DELLA GUARDIA DI FINANZA, AL FINE DI ACCERTARE LA VERIDICITA' DELLE INFORMAZIONI FORNITE.

IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI, FALSITA' IN ATTO O USO DI ATTI FALSI, OLTRE ALLE SANZIONI PENALI PREVISTE DALL'ART. 71 DEL D.P.R. 445/2000, L'AMMINISTRAZIONE COMUNALE PROVVEDERA' ALLA REVOCA DEL BENEFICIO EVENTUALMENTE CONCESSO SULLA BASE DELLA PRESENTE DICHIARAZIONE, COME PREVISTO DALL'ART. 5 DEL D.P.R. 445/2000.

**IL DICHIARANTE .....**

In relazione alla presente domanda, io dipendente addetto alla ricezione, attesto che:

- Il dichiarante identificato tramite \_\_\_\_\_ **ha sottoscritto in mia presenza;**
- Il dichiarante ha trasmesso per posta/telefax/terza persona la domanda, allegando copia non autentica del proprio documento di identità.

Data, .....

**FIRMA DEL DIPENDENTE ADDETTO ALLA RICEZIONE**

