

DOMANDA DI ASSEGNAZIONE ALLOGGIO DI PROPRIETA' COMUNALE A DESTINAZIONE RESIDENZIALE

in esecuzione della Deliberazione di Giunta Comunale n.24 del 27.03.2019

Domanda n.

Presentata il

Dati relativi al richiedente:

CF:.....

COGNOME NOME

LUOGO DI NASCITA (.....) DATA DI NASCITA/...../.....

RESIDENZA (.....) INDIRIZZO

..... TELEFONO /

Dati relativi ai componenti della famiglia (oltre al richiedente):

C N CF	Cognome Nome Codice Fiscale	Data di Nascita	Luolo di Nascita	Grado di parentela con il richiedente (*)	Attività

(*) 01 coniuge (o convivente); 02 figlio; 03 genitore; 04 nipote; 05 collaterale; 06 affine

Il sottoscritto richiedente, nel confermare i dati in precedenza riportati, ai fini della presente istanza dichiara quanto segue (barrare con la x):

- ☐ di essere cittadino italiano o di Stato membro dell'Unione Europea;
- ☐ di essere cittadino extracomunitario con attività lavorativa stabile subordinata o autonoma
- ☐ titolare di carta di soggiorno
 - ☐ regolarmente soggiornate – in possesso di permesso di soggiorno almeno biennale
- ☐ di essere residente nel Comune di

- ☐ di non essere titolare esso stesso o i membri del proprio nucleo familiare del diritto di proprietà, usufrutto, uso o abitazione su di un alloggio adeguato alle esigenze del proprio nucleo familiare in uno dei Comuni dell'ambito territoriale dell'ASL 13;
- ☐ di non aver ottenuto, per se e per gli altri membri del proprio nucleo familiare, l'assegnazione in proprietà o con patto di futura vendita di un alloggio costruito a totale carico o con il finanziamento agevolato, concessi in qualsiasi forma e luogo dello Stato o da altro Ente Pubblico;
- ☐ che il proprio stato di famiglia è quello indicato in precedenza nell'ambito della presente istanza;
- ☐ di possedere un reddito ISEE in corso di validità non superiore € 25.000,00 (ALLEGATO);
- ☐ di essere in regola con i versamenti all'erario comunale, sia di natura tributaria, sia di natura contrattuale.

Ai fini della attribuzione dei punteggi previsti dal bando il sottoscritto richiedente

DICHIARA

		Riservato al Comune				
☐	di essere residente nel Comune di Vicolungo dal					
☐	di avere a proprio carico:					
☐	n. famigliari senza invalidità					
☐	n. famigliari con invalidità compresa tra 71% e 80%					
☐	n. famigliari con invalidità compresa tra 81% e 100%					
☐	che le seguenti persone componenti il nucleo familiare hanno età compresa tra 0 e 18 anni:					
☐	_____, nata/o il					
☐	_____, nata/o il					
☐	_____, nata/o il					
☐	di rientrare nei seguenti <u>casi particolari</u> per l'attribuzione di punteggio:					
☐	Punto 1) del bando					
☐	Punto 2) del bando					
☐	Punto 3) del bando					
☐	Punto 4) del bando					
ed allego a tal fine la documentazione relativa ai punti:						
<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table>	1	2	3	4		
1	2	3	4			
		Totale				

Dichiara di autorizzare il trattamento dei dati personali riportati nel presente modello di domanda ai fini dell'espletamento del procedimento.

In fede.

Data,

.....
(Firma)