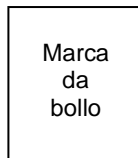


Amministrazione comunale
Piazza del Magistrato, 2
39038 San Candido



N. BANDO
N. DOMANDA
presentata il

DOMANDA per l'assegnazione di un alloggio per anziani

Il/La sottoscritto/a in base alla vigente normativa sull'autocertificazione dichiara quanto segue:

RICHIEDENTE: sesso
(cognome e nome) (m/f)
nato/a a prov. il
comune di residenza / frazione
.....
via e n. civico
.....

stato civile.. cittadinanza.....
professione n. telefono cell.....
codice fiscale e-mail.....

CONIUGE (cognome e nome) risp.
.....

CONVIVENTE (cognome e nome)
.....

nato/a a prov. il
.....
codice fiscale professione

Documenti da allegare obbligatoriamente alla domanda:

- in caso di separazione: la sentenza

Dati da autocertificare nel questionario. Per evitare eventuali imprecisioni nell'autocertificazione potranno essere esibiti alla consegna o rispettivamente essere allegati in copia, i seguenti documenti:

- dichiarazioni: dei redditi (degli ultimi due anni), dell'indennità di disoccupazione, della comunità comprensoriale sul contributo percepito al minimo vitale
- chi lavora come domestica: tagliandi dei versamenti degli oneri sociali effettuati all'INPS
- certificati di frequenza scolastica
- relativi alle proprietà: estratto tavolare e foglio di possesso

IMPORTANTE: per fare domanda di assegnazione di un alloggio per anziani, il richiedente deve essere nato o residente nel Comune di San Candido ed essere autosufficiente.
Di regola sono ammessi i cittadini residenti, autosufficienti che abbiano compiuto il 67° anno di età o siano handicappati, però autosufficienti.

1) REDDITO COMPLESSIVO DEL NUCLEO FAMILIARE DEL RICHIEDENTE

REDDITO DA LAVORO DIPENDENTE:

| | CU 2019 – Mod. 730/2018 reddito 2018 | CU 2020 – Mod. 730/2020 reddito 2019 | TOTALE |
|---------------------|---|---|--------|
| RICHIEDENTE | | | |
| CONIUGE | | | |
| CONVIVENTE | | | |
| FIGLI (a carico) | | | |
| | | | |
| GENITORI (a carico) | | | |

DA COMPILARE SOLO PER COLORO CHE SVOLGONO UN'ATTIVITÀ AUTONOMA:

chi svolge l'attività in proprio? (cognome e nome)

tipo di attività svolta

denominazione e sede della ditta

inizio e/o fine attività

numero dipendenti/collaboratori

eventi che possono aver influenzato l'attività

proprietà della ditta

partecipazione

REDDITO DICHIARATO

| | |
|------|--|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| % | attività prevalente: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| 2018 | 2019 |

EVENTUALI ALTRI REDDITI (ultimo e penultimo anno):

Indicare se il richiedente, il coniuge o convivente, i figli o genitori a carico conviventi possiedono altri redditi e/o pensioni NON risultanti dalla dichiarazione dei redditi:

(rendita INAIL, alimenti, indennità di maternità, indennità di disoccupazione o di mobilità dell'INPS, cassa integrazione, servizi sociali: assist.econ./contrib.affitto, altri redditi, ecc.)

2018

.....

2019.....

SENZA REDDITO OPPURE REDDITO SOTTO IL MINIMO VITALE (ultimo e penultimo anno):

Indicare i mezzi con i quali il richiedente ha mantenuto sé stesso e la sua famiglia:

2018

.....

2019

.....

DICHIARAZIONE RIGUARDANTE EVENTUALI PROPRIETÀ:

Il/La sottoscritto/a dichiara che lui/lei, il coniuge o convivente, i figli o genitori a carico sono proprietari o usufruttuari o hanno il diritto di abitazione di beni immobili e/o terreni.

SI, hanno proprietà

NO, non hanno proprietà

(se sì, compilare la tabella A)

DICHIARAZIONE RIGUARDANTE LA CESSIONE DI PROPRIETÀ NEGLI ULTIMI 5 ANNI:

Il/La sottoscritto/a dichiara che lui/lei, il coniuge o convivente, i figli o genitori a carico hanno ceduto nel quinquennio precedente la presentazione della domanda la proprietà di uno ovvero più alloggi o terreni edificabili.

SI, hanno ceduto

NO, non hanno ceduto

(se sì, compilare la tabella A)

Tabella A (da compilare, se sopra SI):

| COGNOME E NOME | descrizione dei beni immobiliari (1) | località, indirizzo | natura del diritto (2) | m ² | rendita catastale |
|----------------|--------------------------------------|---------------------|------------------------|----------------|-------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

(1) descrizione dei beni immobili: p.e. casa, alloggio, garni, pensione, hotel, bar, ristorante, ufficio, negozio, laboratorio, officina, camping, stalla, fienile, maso (chiuso), terreno edificabile, prato, arativo, frutteto, vigneto, bosco, malga, pascolo;

(2) natura del diritto: proprietà, comproprietà, diritto di usufrutto/uso/abitazione;

DICHIARAZIONE RIGUARDANTE L'AMMISSIONE AD UN CONTRIBUTO PUBBLICO:

Il/La sottoscritto/a dichiara se lui/lei o altri componenti della sua famiglia, salvo costituzione di nuova famiglia sono stati ammessi ad un contributo pubblico per la costruzione, l'acquisto o il recupero di un'abitazione.

SI, sono stati ammessi

NO, non sono stati ammessi

2) COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE:

(indicare le persone che verrebbero ad abitare insieme al richiedente)

| nome e cognome | grado di parentela | data di nascita | codice fiscale |
|----------------|--------------------|-----------------|----------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Se le persone indicate non convivono con il richiedente, specificare dove abitano:

.....

3) ANNI DI RESIDENZA IN PROVINCIA (MINIMO 5 ANNI):

Il/La richiedente é residente nella PROVINCIA DI BOLZANO dal (indicare data)
.....

Se residente in diversi comuni della provincia di Bolzano, elencare i comuni ed il periodo:

.....
.....
.....

4) SFRATTO GIUDIZIARIO:

- a) Ha già ricevuto la lettera di disdetta del contratto? **SI** **NO**
- b) Lo sfratto è già giudiziario? **SI** **NO**
(se si, allegare l'intimazione, la sentenza dello sfratto ed il contratto d'affitto)

5) ALLOGGIO INABITABILE: **SI** **NO**

(se si, allegare la dichiarazione di inabitabilità rilasciata dal Sindaco)

6) ALLOGGIO SOVRAFFOLLATO: **SI** **NO**

(se si, allegare il certificato del sopralluogo)

m² (superficie netta) n. stanze: n. persone

Il richiedente occupa l'alloggio dal

Se nell'alloggio convivono altre persone oltre al nucleo familiare riportato al punto 2), indicare quali e da quando:

.....
.....
.....

7) DISTANZA DOMICILIO - POSTO DI LAVORO:

Il richiedente risiede con il proprio nucleo familiare nel Comune di

Dal é occupato presso in

8) COSTITUZIONE DI NUOVA FAMIGLIA:

Data del matrimonio: (se avvenuto negli ultimi 3 anni)

9) INVALIDITÀ:

(se si, allegare il certificato d'invalidità)

a) del richiedente %

b) di un familiare convivente a carico %

Ha bisogno della sedia a rotelle? **SI** **NO**
(se si, allegare un certificato medico)

10) DICHIARAZIONE RIGUARDANTE IL PATRIMONIO DEI FIGLI, GENITORI, SUOCERI:

Il/La sottoscritto/a dichiara:

- che il suo nucleo familiare è composto da persone, di cui figli

COGNOME E NOME e DATA DI NASCITA:

| | | |
|--------|-----------------------------------|---|
| figli: | <input type="checkbox"/> possiede | <input type="checkbox"/> non possiede beni immobili |
| _____ | <input type="checkbox"/> possiede | <input type="checkbox"/> non possiede beni immobili |
| _____ | <input type="checkbox"/> possiede | <input type="checkbox"/> non possiede beni immobili |
| _____ | <input type="checkbox"/> possiede | <input type="checkbox"/> non possiede beni immobili |

- che la famiglia dei genitori era composta da persone, di cui figli

| | | |
|--------|-----------------------------------|---|
| padre: | <input type="checkbox"/> possiede | <input type="checkbox"/> non possiede beni immobili |
| _____ | <input type="checkbox"/> possiede | <input type="checkbox"/> non possiede beni immobili |
| padre: | <input type="checkbox"/> possiede | <input type="checkbox"/> non possiede beni immobili |
| _____ | | |

- che la famiglia dei suoceri (genitori del convivente) era composta da persone, di cui figli

| | | |
|----------|-----------------------------------|---|
| suocero: | <input type="checkbox"/> possiede | <input type="checkbox"/> non possiede beni immobili |
| _____ | <input type="checkbox"/> possiede | <input type="checkbox"/> non possiede beni immobili |
| suocera: | <input type="checkbox"/> possiede | <input type="checkbox"/> non possiede beni immobili |
| _____ | | |

(se sì, compilare la tabella o allegare gli estratti tavolari o i fogli di possesso)

| COGNOME E NOME | descrizione dei beni immobiliari (1) | località, indirizzo | natura del diritto (2) | m ² | rendita catastale |
|----------------|--------------------------------------|---------------------|------------------------|----------------|-------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

(1) descrizione dei beni immobili: p.e. casa, alloggio, garni, pensione, hotel, bar, ristorante, ufficio, negozio, laboratorio, officina, camping, stalla, fienile, maso (chiuso), terreno edificabile, prato, arativo, frutteto, vigneto, bosco, malga, pascolo;

(2) natura del diritto: proprietà, comproprietà, diritto di usufrutto/uso/abitazione;

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 12, 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016 l'informativa relativa alla protezione dei dati personali è reperibile al seguente link www.sancandido.eu/it/Amministrazione/Web/Privacy o è consultabile nei locali del Municipio.

Il/La richiedente é conscio/a che in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti e uso di atti falsi sarà punito/a ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, e dell'articolo 495 del codice penale.

Qualora dai controlli emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

L'autocertificazione potrà essere sottoscritta davanti ad un impiegato del Comune. Nell'eventualità che venisse sottoscritta a casa, alla domanda dovrà essere allegata anche la fotocopia della carta d'identità del richiedente. Nella seconda ipotesi il questionario potrà anche essere consegnato da altre persone.

IL/LA RICHIEDENTE

.....

La firma é stata apposta in mia presenza: SI NO

....., il

Domanda accettata da

ATTENZIONE: verranno accettate solamente domande debitamente compilate

NOTE:

.....
.....
.....
.....