#### Allegato B)

#### Dichiarazione sostitutiva delle condizioni economiche ed anagrafiche del nucleo familiare per la richiesta di rimborso canone fitto 2018.

##

 Il/la sottoscritt \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Cognome e nome)

###### ai sensi degli artt. 46 e 47 del T.U. approvato con D.P.R. n° 445/2000, a conoscenza di quanto prescritto dall’art. 76 del predetto T.U. sulle responsabilità civili e penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del T.U. citato, sotto la propria personale responsabilità, ad ogni effetto di legge,

**DICHIARA QUANTO SEGUE:**

Quadro A - DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE

Cognome: Nome:

Comune e/o Stato estero di nascita Prov. Data di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

recapiti telefonici \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comune di residenza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

indirizzo e n° civico C.A.P.

Si considera nucleo familiare quello composto dal richiedente e da tutti coloro, anche se non legati da vincoli di parentela, che risultano dalla sua situazione di famiglia anagrafica **nell’anno 2018:**

Quadro B - COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE anno 2018

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Cognome e Nome** | **Codice Fiscale** | **Luogo e data di nascita** | **Rapp. di parentela con il richied.** | **Attuale Residenza** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

***ALTRE INFORMAZIONI SUL NUCLEO FAMILIARE***

*(compilare interamente e crociare le condizioni che ricorrono)*

##### nel nucleo familiare sono presenti n° soggetti con handicap permanente o invalidità superiore ai 2/3;

* nel nucleo familiare sono presenti n° soggetti ultrasessantacinquenni;
* nel nucleo familiare sono presenti n° figli di età inferiore ai 18 anni;
* nel nucleo, in presenza di figli minori, sono presenti entrambi i genitori:

SI

NO

Quadro C - REDDITI DEI COMPONENTI IL NUCLEO FAMILIARE riferito all’anno 2018

*- quadro riassuntivo -*

##### I redditi da riportare nel seguente prospetto rappresentano quelli prodotti da tutti coloro che erano componenti del nucleo familiare nell’anno 2018, pertanto anche da coloro i quali alla data di apertura del presente Bando di Concorso non ne fanno parte, qualora fossero ascritti nello stato di famiglia dell’interessato **nell’anno 2018** (o parte di esso).

**ATTENZIONE: Devono essere dichiarati anche tutti gli emolumenti, indennità, pensioni e sussidi, a qualsiasi titolo percepiti, ivi compresi quelli esentasse, ad es: pensioni di invalidità civile, accompagnamento, rendite INAIL, pensioni di guerra, etc.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMINATIVO** | **REDDITI da LAVORO AUTON.** | **REDDITI da LAVORO DIPEND.** | **REDDITO****da PENSIONE** | **REDDITO****da FABBRIC.** | **REDDITO****da TERRENI** | **REDDITO da PATR. MOBILIARE** | **ALTRI TIPI di REDDITO** | **In caso di non lavoratore indicare se: disoccupato/casalinga /studente** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTALE** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Inoltre, nell’anno **2018** i seguenti componenti del proprio nucleo familiare **non hanno prodotto alcun reddito**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMINATIVO** | **Rapporto di parentela con il dichiarante** | **MOTIVAZIONE**specificare se disoccupato, disoccupato iscritto al Centro per l’Impiego, casalinga, studente, minore, ecc. |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Quadro D – REQUISITI CITTADINI STRANIERI NON COMUNITARI

Art. 40 comma 6° T.U. emanato con D.Lgs. n. 286 del 25/06/1998 e ss.mm.ii.

## i seguenti dati devono essere compilati **esclusivamente dai cittadini di uno Stato non aderente all’Unione Europea.**

**Nazionalità**: residente in Italia dal residente in Puglia dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Quadro E – VALIDITÀ DELLE DICHIARAZIONI RESE

Io sottoscritt , nat \_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( ) il e residente in ( ) alla Via \_\_\_\_\_\_\_,

consapevole delle responsabilità civili e penali che mi assumo per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, ai sensi dell’art. 76 del “T.U. delle disposizioni legislative e regolamenti in materia di documentazione amministrativa” approvato con D.P.R. n. 445/2000, dichiaro di aver compilato la domanda di partecipazione al «Bando di Concorso – Fondo nazionale per il sostegno all’accesso alle abitazioni in locazione di cui all’art. 11 comma 3° Legge 9 Dicembre 1998 n. 431 – rimborso affitti anno 2018» ed il presente modulo alla stessa allegato, in ogni loro parte, e che quanto in essi espresso, dichiarato e sottoscritto, è vero ed è documentabile su richiesta delle Amministrazioni competenti.

Dichiaro, altresì, di essere a conoscenza che, nel caso di erogazione di una prestazione sociale agevolata, potranno essere eseguiti controlli, diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite ed effettuati, da parte della Guardia di Finanza, presso gli Istituti di Credito e gli altri intermediari finanziari che gestiscono il patrimonio mobiliare, ai sensi degli artt. 4, comma 2, del D.Lgs. 31 marzo 1998 n° 109, e 6 comma 3, del

D.P.C.M. 7 maggio 1999, n° 221, e che potranno essere effettuati controlli sulla veridicità della situazione familiare dichiarata e confronti dei dati reddituali e patrimoniali con i dati in possesso del sistema informativo del Ministero delle Finanze, anche in ottemperanza all’art. 71 del precitato

T.U. approvato con D.P.R. n° 445/2000.

**IL/LA DICHIARANTE**

 , li

*(luogo) (data )* ***(FIRMA OBBLIGATORIA DEL DICHIARANTE PENA ESCLUSIONE)***

Il/la sottoscritto/a, inoltre, dà esplicito consenso al trattamento dei propri dati personali ai sensi dell’art. 10 della Legge n° 675/98 e ss.mm.ii., consapevole del fatto che, in mancanza del predetto consenso, la richiesta di che trattasi può subire notevole ritardo o impossibilità nella sua definizione.

###

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 ***(FIRMA OBBLIGATORIA DEL DICHIARANTE )***

*AI SENSI DELL’ART. 47 DEL T.U. APPROVATO CON D.P.R. N° 445/2000, LE DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DELL’ATTO DI NOTORIETÀ DA PRODURRE AGLI ORGANI DELL’AMMINISTRAZIONE PUBBLICA O AI GESTORI O ESERCENTI DI PUBBLICI SERVIZI, SONO SOTTOSCRITTE DALL’INTERESSATO IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO OVVERO* ***SOTTOSCRITTE E PRESENTATE UNITAMENTE A COPIA FOTOSTATICA NON AUTENTICATA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ VALIDO DEL SOTTOSCRITTORE (A PENA DI INVALIDITÀ DI TUTTE LE DICHIARAZIONI RESE)****.*