# 

# PROGETTO “LUOGHI IN-COMUNE”

# DOMANDA DI CONTRIBUTO PER SOSTEGNO ALL’AFFITTO

Il/La sottoscritt … …………………………………………………….……………………………………………………………………...

COGNOME NOME (SCRIVERE IN STAMPATELLO)

nat……… a………………………………………… (prov. di............) il………………….……….…

residente a ………………………………… alla Via ………………………………………….….….

cod. fisc. | | | | | | | | | | | | | |\_\_| | | tel./cell. ………………………......…….

con riferimento all’Avviso Pubblico pubblicato il …………… con scadenza……………..

# C H I E D E

di essere ammesso/a al contributo previsto dal Progetto “Luoghi in-Comune” per il sostegno all’accesso alle abitazioni in locazione.

A tal fine, consapevole che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell’art. 71 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle responsabilità penali e delle sanzioni cui può andare incontro in caso di non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, di dichiarazione mendace o di formazione di atti falsi, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità,

## DICHIARA

## DI POSSEDERE I SEGUENTI REQUISITI E CONDIZIONI

***(barrare le caselle scelte e, dove richiesto, completare obbligatoriamente il formulario)***

1. □ cittadinanza extra UE;

## □ di essere residente nel Comune di Crotone, nonché nell’alloggio oggetto del contratto di locazione dal ……………………………………………………;

1. □ che egli stesso/a e i componenti il nucleo familiare non sono assegnatari di alloggio di Edilizia Residenziale Pubblica (ERP) a canone sociale o di alloggio comunale;
2. □ che egli stesso/a e i componenti il nucleo familiare, non sono titolari di diritti di proprietà, usufrutto, uso o abitazione su un alloggio;
3. □ che egli stesso/a e i componenti del nucleo familiare non sono stati assegnatari, per l’anno in corso, di alcuna altra indennità di sostegno all’abitazione da parte del Comune di Crotone, né hanno avanzato richiesta in tal senso;
4. □ di essere titolare di un contratto di locazione ad uso abitativo primario, per un alloggio sito a Crotone, identificato come segue:

**(È’ OBBLIGATORIO COMPILARE IL RIQUADRO SOTTO RIPORTATO)**

|  |  |
| --- | --- |
| Ubicazione dell’immobile | **(Via/Piazza) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| Proprietario dell’immobile | **(Cognome e Nome** ) |
| Data di stipulazione del contratto | | | | | | | | | | |
| Estremi della registrazione all’Agenzia delle Entrate | **SERIE 3^** - **N.** | | | | | | **DEL** | | | | | | | | | |
| Decorrenza contratto | | | | | | | | | | |
| Scadenza contratto | | | | | | | | | | |
| Canone mensile | **€** | | | |,| | | |
| Canone annuo | **€** | | | | | | |,| | | |

**DICHIARA**

ai fini dell’incasso del contributo in caso di assegnazione:

* di essere titolare o co-titolare di conto corrente bancario o postale (*e di cui ha accertato preventivamente la possibilità di accredito con bonifico delle eventuali somme concesse*) di seguito indicato, e che pertanto, in caso di assegnazione del contributo, nel rispetto delle norme sulla tracciabilità dei flussi finanziari ed ai fini di una efficace e rapida erogazione dei contributi, è a conoscenza che il contributo verrà versato direttamente mediante accredito su tale conto corrente bancario o postale:

IBAN

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

**DICHIARA INOLTRE DI ESSERE CONSAPEVOLE**

* che potranno essere eseguiti controlli ai sensi dell’art. 71 del D.P.R. 445/2000 diretti ad accertare la veridicità della situazione familiare nonché dei dati reddituali e patrimoniali dichiarati con quelli in possesso del sistema informativo dell’Agenzia delle Entrate – Ministero delle Finanze ed a campione controlli da parte della Guardia di Finanza a cui il Comune invierà l’elenco degli assegnatari del contributo, come riportato al punto 7 del Bando;
* che, a seguito delle verifiche la Commissione di valutazione procederà all’esclusione dal beneficio delle domande che presentino situazioni valutate inattendibili.

**DICHIARA INFINE DI**

* di avere preso piena conoscenza e di accettare tutte le norme e condizioni stabilite nel relativo bando di assegnazione di contributo ed a tal fine si impegna a produrre la documentazione che la Commissione riterrà necessario acquisire, nonché a fornire ogni notizia utile, nei termini e modalità richiesti;
* di essere consapevole che i propri dati personali saranno trattati e tutelati ai sensi del GDPR Reg. UE 679/2016.

**Ulteriori Dichiarazioni**

* Il richiedente, prende atto dell’informativa resa ai sensi del GDPR Reg. UE 679/2016 Regolamento generale sulla protezione dei dati essendo a conoscenza che:

1. Il trattamento dei dati personali conferiti con la domanda è finalizzato alla gestione del procedimento amministrativo per l’inserimento nella graduatoria;
2. Il trattamento comporta operazioni relative anche a dati sensibili per i quali è individuata rilevante finalità di interesse pubblico nel rispetto di quanto previsto dal del GDPR Reg. UE 679/2016 e il trattamento sarà effettuato con modalità informatizzate e manuali;
3. Il mancato conferimento di tutti o alcuni dati o la richiesta di cancellazione degli stessi comporta la chiusura d’ufficio del procedimento per l’impossibilità di svolgere l’istruttoria;
4. I dati conferiti, compresi quelli sensibili, potranno essere comunicati, per le finalità e nei casi previsti dalla legge, a soggetti pubblici;
5. Il titolare del trattamento è la coop. Agorà Kroton in qualità di mandataria della costituita ATS progettuale;
6. Il dichiarante, contattando Agorà Kroton coop. sociale via e-mail: privacy@agorakroton.it, potrà richiedere, in accordo a quanto previsto dal Regolamento UE 2016/679, per quanto applicabile, il rispetto dei diritti per l’accesso ai propri dati personali. In qualunque momento potrà essere richiesta la loro cancellazione, rettifica dei dati inesatti, integrazione dei dati incompleti, limitazione del trattamento, portabilità nonché l’opposizione al trattamento nelle ipotesi di legittimo interesse del Titolare.
7. L’interessato, contattando i riferimenti di cui sopra, potrà revocare in qualsiasi momento, il consenso al trattamento dei dati di una o più delle finalità sopra indicate.
8. L’interessato, inoltre, ha il diritto di proporre reclamo all'Autorità di controllo competente nello Stato membro in cui risiede abitualmente o dello Stato in cui si è verificata la presunta violazione.
9. Agorà Kroton soc. coop. sociale Onlus, a tutela degli interessati, ha nominato il Responsabile protezione dati (Data Protection Officer), con funzioni di supporto e controllo, consultive, formative ed informative, di cooperazione e contatto con l’Autorità del Garante Privacy per questioni connesse al trattamento dei dati personali. Il Responsabile della Protezione dei Dati di Agorà Kroton soc. coop. sociale Onlus è contattabile ai seguenti recapiti: dpo@agorakroton.it . tel +39 0962 903099.

*La coop. Agorà Kroton non risponde di eventuali disguidi postali imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.*

**Si allegano alla presente domanda:**

* copia del permesso di soggiorno (o del cedolino di avvenuta richiesta di rinnovo);
* copia del contratto di locazione in essere;
* certificato dello stato di famiglia;
* certificato storico di residenza;
* copia della dichiarazione dei redditi relativi all’anno 2021;
* copie delle ricevute di avvenuto pagamento dei canoni di locazione per gli anni 2022 e 2023 rilasciate dal locatore;
* *autocertificazione* circa eventuale fonte di sostentamento per nuclei familiari con parametro relativo alla situazione economica zero;
* idonea documentazione atta a dimostrare eventuale procedimento di separazione in corso;
* copia di valido documento di riconoscimento;
* certificazione rilasciata dall’INPS attestante l’invalidità di un membro del nucleo familiare del richiedente;
* altro…………………………………………………………………………………………………….

Crotone, ………………………… ………………………………………

*(Firma)*