



ALLEGATO B

**CONTRIBUTO REGIONALE DI SOLIDARIETA'
NELL'AMBITO DEI SERVIZI ABITATIVI PUBBLICI**

Legge Regionale 8 Luglio 2016, n.16
Art. 25, comma 3

DOMANDA DI CONTRIBUTO ANNO 2021

Il/La sottoscritto/a _____

Codice fiscale _____

data di nascita _____ comune di nascita _____

provincia di nascita _____

stato estero di nascita _____

recapito telefonico _____

Il titolare/sottoscrittore del contratto di locazione di alloggio sito in:

via _____ n. _____

comune _____

provincia _____ CAP _____

ai sensi e per gli effetti di quanto previsto agli artt. 46 e 47 del d.p.r. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole della decadenza dal beneficio e delle responsabilità penali previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo d.p.r. n. 445/2000 nel caso di dichiarazione non veritiera e falsità negli atti,

CHIEDE

l'assegnazione del contributo regionale di solidarietà Anno 2021

DICHIARA

che alla data di presentazione della presente domanda ha i seguenti requisiti:

- appartenenza alle aeree della protezione, dell'accesso e della permanenza, ai sensi dell'art. 31, della legge regionale 27/2009;
- assegnazione da almeno ventiquattro mesi di un servizio abitativo pubblico;
- possesso di un ISEE del nucleo familiare, in corso di validità, inferiore a 9.360,00€;
- assenza di un provvedimento di decadenza per il verificarsi di una delle condizioni di cui ai punti 3) e 4) della lettera a) del comma 1 dell'art. 25 del regolamento regionale 4/2017 o di una delle violazioni di cui alle lettere da b) a j) del comma 1 del comma 4 del medesimo articolo 25;



- e) possesso di una soglia patrimoniale corrispondente a quella prevista per l'accesso ai servizi abitativi pubblici dell'art. 7, comma 1, lettera c) punti 1) e 2) del regolamento regionale 4/2017.

Luogo _____ li _____

Firma del richiedente _____

ELENCO DELLA DOCUMENTAZIONE ALLEGATA:

- fotocopia carta d'identità del dichiarante
 altri documenti (specificare.....)

Da compilare solo se dichiarazione resa dal delegato per conto del dichiarante:

DATI ANAGRAFICI DEL DELEGATO

Cognome e Nome: _____ Codice fiscale: _____

Comune o Stato Estero di nascita: _____ Data di nascita _____

Residente a _____ Tel. _____

- fotocopia carta d'identità del delegante