



Comune di Piombino
Settore Servizi alle Persone - Servizio Politiche Sociali

DOMANDA SUPPORTO ECONOMICO ALLA LOCAZIONE (Housing ordinario)

Piombino _____

Spett.le **Comune di Piombino**
Servizio Politiche Sociali
Via Ferruccio n. 4
57025 Piombino

Io sottoscritto/a

COGNOME:..... NOME

Ai fini sopra indicati rilascio la dichiarazione riportata nelle pagine seguenti ed allego la documentazione di seguito indicata:

1. Autocertificazione contenente l'indicazione della problematica sottoposta all'ufficio ed i dati personali, del nucleo familiare e reddituali ivi indicati;
2. Allegati all'Autocertificazione ivi indicati

...I... sottoscritto/a _____, consapevole, secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci ed avendo acquisite le indicazioni di cui all'art.7 del D. Lgs. n. 196/03, autorizza il Comune di Piombino all'utilizzazione dei dati forniti con le modalità e secondo le finalità indicate della vigente normativa.

ALLEGATI PRESENTATI IN SEDE DI DOMANDA (scrivere una X in corrispondenza all'allegato presentato)

Copia documento di identità in corso di validità (se domanda non digitale)	
Certificazione ISEE in corso di validità	
Copia contratto di affitto	
Copia Ricevute di pagamento degli ultimi 4 canoni di locazione (richieste solo se non si effettui i pagamenti tramite addebito diretto/RID)	
Copia convalida di sfratto	
Copia comunicazione accesso	
Copia buste paga (indicare quali):	
Copia sentenza di separazione/divorzio	
Copia dichiarazione dei redditi	
Copia estratto conto corrente tre mesi	

A cura dell'Ufficio: n. Domandadel ...

Copia atto di Pignoramento	
Copia corrispettivi/dichiarazione dei redditi in caso di lavoro autonomo	
Copia iscrizione Centro per l'impiego/DID	
Copia attestazione corsi/volontariato	
Copia attestazione di invalidità (se presente)	
Copia di dichiarazione dei redditi o altro documento economico in presenza di una rete familiare	
Permesso di soggiorno	
Documentazione per attestare la morosità incolpevole:	

FIRMA

AUTOCERTIFICAZIONE
(art.46 e 47 del DPR n. 445 del 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a COGNOME:..... NOME
consapevole, secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci ed avendo acquisite le indicazioni di cui all'art.7 del D. Lgs. n.196/03, autorizza il Comune di Piombino all'utilizzazione dei dati forniti nel rispetto della vigente normativa.

Nato/a a (città).....(nazione).....
il ___/___/___ codice fiscale
Residente a _____ in via

descrive all'ufficio la propria situazione negli aspetti sociale, familiare e reddituale e si dichiara disponibile a fornire ulteriori dati relativi alla presente domanda; a tal fine può essere raggiunto/a ai recapiti di seguito indicati:

Recapito telefonico:n. cellulare.....
Recapito postale (se diverso dalla residenza).....
e-mail.....

DESCRIZIONE SINTETICA DELLA PROPRIA SITUAZIONE:

Al fine di affrontare il disagio sopra indicato **DICHIARA:**

- 1) di essere cittadino/a italiano (SI/NO).....
- 2) di essere cittadino/a:
 - comunitario, indicare Paese:
 - extracomunitario, indicare Paese titolare:
 1. di carta di soggiorno (SI/NO)....., o altrimenti
 2. di permesso di soggiorno almeno biennale (se si indicare scadenza.....)
 3. altro titolo che abilita al soggiorno in Italia (Rifugiato, ecc.).....
- 3) di essere residente residente nel Comune di Piombino dal

COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE:

n.	Cognome	Nome	Rapporto con il richiedente	Data di nascita	Stato civile	Invalidità		A carico (SI/NO)
						Tipologia (L104/inv. civile)	% di invalidità	
1								
2								
3								
4								
5								
6								

n. componenti totali il nucleo.....

n. minori di età presenti nel nucleo.....

Numero di componenti del nucleo familiare in condizione di disabilità e/o invalidità civilmente riconosciuta:.....

SITUAZIONE LAVORATIVA DEL NUCLEO FAMILIARE:

Cognome	Nome	Attuale/precedente occupazione/libera professione		Importo ultime tre Buste paga (da allegare copia cartacea)						reddito da libera professione (indicare ultimo reddito)	Non occupato dal
		(indicare nome della ditta e professione)	dal	euro	Mese anno	euro	Mese anno	euro	Mese anno		

ALTRI MOTIVI DI PERDITA REDDITUALE
(malattia propria o di un familiare ecc... indicare periodo):

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

SITUAZIONE REDDITUALE DEL NUCLEO FAMILIARE:

- Reddito complessivo imponibile del nucleo fam. relativo all'anno precedente €
- Reddito presunto relativo all'anno in corso (se conosciuto) €.....
- ISE €..... ISEE..€..... redditi anno risultante dalla dichiarazione ISEE €.....
prot. Dichiarazione ISEE n.....
- ISE corrente (scad.....): €.....prot.n.....
- estratto conto bancario ultimi tre mesi: importo medio mensile euro:
- pensione di anzianità (anche in reversibilità) (importo mensile).....(importo annuale):.....
- entrate economiche non sottoposte a dichiarazione ISEE:
(invalidità, ass.accompagnamento, ADI)
 - (descrizione).....€..... periodo di percezione
 - (descrizione).....€..... periodo di percezione
 - (descrizione).....€..... periodo di percezione

**IN CASO DI ISEE PARI A ZERO INDICARE COME SI PROVVEDE ALLA PROPRIA
SUSSISTENZA:**

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

SITUAZIONE ABITATIVA:

1. dichiara di essere titolare di un contratto di locazione regolarmente registrato dal
..... e con:
 1. un canone annuo di locazione di €.....
 2. un canone mensile di locazione di €.....
2. di essere proprietario di un immobile ad uso abitativo (stesso in cui risiede) (SI/NO).....
3. di essere assegnatario di alloggio ERP: (SI/NO).....
 1. in via definitiva (SI/NO).....
 2. in emergenza (SI/NO).....

SITUAZIONE DI /DISAGIO E/O EMERGENZA ABITATIVA:

dichiara inoltre:

1. di non essere sottoposto a sfratto ma:
 1. di essere moroso incolpevole di euro.....per corrispondenti n.....mensilità di affitto;
 2. di non essere moroso ma di essere in grave difficoltà economica al pagamento dell'affitto: SI NO
2. Altro (specificare).....

Dichiara altresì di essere in **carico al Servizio Sociale Territoriale** : (SI/NO)
- Assistente Sociale di riferimento.....
- Relazione Assistente Sociale del.....

**AGEVOLAZIONI/CONTRIBUTI PERCEPITI:
dichiara altresì di aver percepito (sezione eventualmente integrata dall'ufficio)**

MISURA	DATA	IMPORTO
Housing sociale		
Accompagnamento alla locazione		
Blocca sfratti		
Contributo affitto		
Assegno maternità		
Assegno 3+figli		
Contributo acqua		
Partecipazione all'ultimo Bando Erp		
Contributo Assistente Sociale		
Altro:		

FA RICHIESTA DI UN CONTRIBUTO COMUNALE:

1. **“Housing ordinario”**: una tantum di housing sociale per far fronte al canone di locazione SI NO
2. **“Housing ricorrente”**: contributo periodico per progetti di vita personalizzati SI NO
3. **“Housing in emergenza”** per fronteggiare situazioni indifferibili ed urgenti SI NO

Piombino,/...../.....

Firma richiedente

INFORMATIVA *PRIVACY*

Ai sensi dell'art.13 del Regolamento UE 2016/679 (Protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali), il trattamento dei dati personali forniti o comunque acquisiti è finalizzato all'erogazione dei servizi richiesti. Il trattamento dei dati è attivato necessariamente per l'attuazione dei servizi del COMUNE DI PIOMBINO, con l'utilizzo di procedure anche informatiche, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le finalità del servizio. Il conferimento dei dati è obbligatorio. I dati saranno conservati negli archivi informatici del COMUNE DI PIOMBINO a norma di legge vigente per le Pubbliche Amministrazioni e gli Enti Locali e del Manuale del Sistema di Fascicolazione e Conservazione del Comune di Piombino. All'interessato sono riconosciuti i diritti di cui al Capo III del sopra citato Regolamento UE 2016/679 e, in particolare, il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, laddove incompleti, erronei o raccolti in violazione di legge, nonché di opporsi al trattamento per motivi legittimi. Il titolare del trattamento è il COMUNE DI PIOMBINO Via Ferruccio n. 4. Il Responsabile del trattamento dei dati è il Dirigente del Settore Servizi alla persona Dott.ssa Ioniti Chiara. Ulteriori informazioni inerenti il trattamento dei dati, in

attuazione di quanto previsto dal Regolamento UE 2016/679, oltre ai riferimenti dei singoli responsabili del trattamento e dell'RDP del comune, saranno consultabili sul sito del comune all'indirizzo: http://www.comune.piombino.li.it/pagina1531_privacy.html.

A cura dell'Ufficio: n. Domandadel ...

Firma del dichiarante _____

Il/La sottoscritto/a nato/a a (città).....(nazione).....il codice fiscale residente a in via n..... C.A.P.
Piombino (LI), con la sottoscrizione del presente modulo

AUTORIZZA

IL SETTORE SERVIZI ALLA PERSONA – POLITICHE SOCIALI del Comune di Piombino a trasmettere i dati forniti nella presente domanda a tutti i servizi di assistenza sociale del Comune, al fine del soddisfacimento delle richieste dello stesso settore.

Piombino,

Firma del dichiarante _____

Dichiarazione e vincolo di destinazione del beneficio economico

Il/La sottoscritto/a,nato/a a (città).....(nazione).....il codice fiscale Residente a in via n..... C.A.P.
Piombino (LI), con la sottoscrizione della presente istanza, accetta in forma irrevocabile che in caso di accoglimento della domanda, il beneficio economico concesso a titolo di *housing* ordinario sarà erogato dal Comune di Piombino direttamente in favore dell'avente diritto alla prestazione economica (proprietario/locatore dell'immobile), con effetto liberatorio per l'Amministrazione comunale e con esclusione di qualsiasi ulteriore accredito a favore del sottoscritto locatario.

Firma del dichiarante _____

Il/La sottoscritto/a nato a (città).....(nazione).....il codice fiscale residente a in via n..... C.A.P., con la sottoscrizione del presente modulo,

PRENDE ATTO CHE

- la Determinazione dirigenziale di approvazione del verbale della Commissione Sociale sarà pubblicata all'albo pretorio del Comune di Piombino;
- l'utente sarà identificabile esclusivamente con il numero del protocollo, ai fini della tutela della *privacy*;

A cura dell'Ufficio: n. Domandadel ...

- la pubblicazione all'albo pretorio costituisce comunicazione ufficiale dell'esito della domanda e pertanto non sarà seguita da nessun'altra informazione in forma pubblica o privata.

Firma del dichiarante _____

A CURA DELL'UFFICIO ISTRUTTORE:

**INTEGRAZIONI ISTRUTTORIE RICHIESTE DALL'UFFICIO
(inserire nome documento presentato)**

ESITO ISTRUTTORIA:

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

MISURA CONSIGLIATA:

.....
.....

L'ISTRUTTORE: _____

COMMISSIONE PER LE PRESTAZIONI SOCIALI E L'EMERGENZA ABITATIVA

data commissione:...../...../.....

ESITO:

.....
.....