

**OGGETTO: RICHIESTA DI CONTRIBUTO INTEGRATIVO A VALERE SULLE RISORSE ASSEGNATE AL FONDO NAZIONALE DI SOSTEGNO PER L'ACCESSO ALLE ABITAZIONI IN LOCAZIONE. (ART. 11 LEGGE 431/1998) - ANNO 2021.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nat \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
residente a Pescopennataro - Via \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ Telefono: \_\_\_\_\_

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n.445/2000, sotto la propria personale responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art.76 del medesimo decreto, dalle disposizioni del Codice penale e dalle Leggi speciali in materia

**CHIEDE**

L'attribuzione del contributo integrativo, per il pagamento del canone di locazione, previsto dal fondo nazionale per il sostegno all'accesso alle abitazioni in locazione istituito ai sensi dell'art. 11 della Legge 09.12.1998 n°431 A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall' art.496 del Codice penale oltre a quelle previste dagli artt. 75 e 76 del DPR 445 in caso di dichiarazioni mendaci o uso di documenti falsi e consapevole della revoca dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere

**DICHIARA**

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n.445/2000  
(Barrare con una x la casella che interessa e scrivere in stampatello)

- a) di essere:
- Cittadino italiano;
  - Ovvero, cittadino dello Stato (indicare lo Stato) ..... aderente all'Unione Europea;
  - Ovvero, cittadino dello Stato (indicare lo Stato) ..... non aderente all'Unione Europea e di essere residente nel territorio nazionale da almeno dieci anni, dal \_\_\_\_\_ nella regione Molise da almeno cinque anni, dal \_\_\_\_\_
- b) di essere residente nel comune di Pescopennataro nell'alloggio locato per il quale chiede il contributo;
- c) che il proprio nucleo familiare, così come risulta dai registri anagrafici del Comune, è composto da \_\_\_\_\_ persone in tabella riportate:

	COGNOME E NOME	Luogo di nascita	Data di nascita	Rapporto di parentela
1				
2				
3				
4				
5				
6				

- d) che egli stesso e i componenti il suo nucleo familiare, come indicato nel presente modulo domanda, non sono titolari di diritto di proprietà, comproprietà, usufrutto, uso o abitazione su un alloggio adeguato alle esigenze del nucleo stesso, ai sensi dell'art.2 lett. c) della L.R. n. 12/98 e successive modifiche ed integrazioni;
- e) che il reddito annuo imponibile complessivo del proprio nucleo familiare, come risulta dalla dichiarazione presentata nell'anno 2021, riferita al periodo d'imposta 2020, è di euro \_\_\_\_\_ come di seguito indicato:



## COMUNE DI PESCOENNATARO – INFORMATIVA PRIVACY

Il Regolamento UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

Come previsto dall'art. 13 del Regolamento, si forniscono ai concorrenti, nella qualità di interessati al trattamento, le seguenti informazioni:

Il Titolare del trattamento è il Comune di PESCOENNATARO (IS).

Il Responsabile della Protezione dei Dati Personali del Comune di PESCOENNATARO (IS) è il Dr. Guido Savelli, con studio in Isernia. E-mail: [privacytalia@gmail.com](mailto:privacytalia@gmail.com).

I dati personali sono raccolti e trattati per le finalità riportate di seguito insieme alla base giuridica di riferimento:

Finalità	Dati trattati	Base Giuridica
Procedura di selezione pubblica	Nome, Cognome, Codice Fiscale, residenza, domicilio, dati di contatto eventuali dati relativi alla situazione economica e carico familiare	Testo Unico del Pubblico Impiego; Regolamento UE 679/2016

I dati potranno essere inviati ai destinatari o alle categorie di destinatari riportati di seguito: organi istituzionali, altre amministrazioni pubbliche.

Per quanto concerne la modalità del trattamento, si precisa che i dati saranno trattati dai soggetti designati al trattamento, sia con strumenti cartacei, sia con strumenti informatici a disposizione degli uffici.

Oltre a queste informazioni, per garantire un trattamento dei dati il più corretto e trasparente possibile, si porta a conoscenza del fatto che:

- La liceità del trattamento è assicurata, in quanto il trattamento è necessario: a) per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento; b) per adempiere un obbligo legale al quale è soggetto il titolare del trattamento;
- In caso di presenza di trattamenti relativi allo stato di salute per le categorie previste dall'articolo 1 della legge 12 marzo 1999 n. 68 è previsto un consenso esplicito al trattamento;
- La durata del trattamento è determinata come segue: Il trattamento inizia con l'inoltro della domanda e cessa al termine delle prove di selezione. Nel caso di superamento della selezione, il trattamento cessa al termine del periodo di impiego;
- I dati personali saranno conservati, in conformità a quanto previsto dalla vigente normativa, per un periodo di tempo non superiore a quello necessario al conseguimento delle finalità per le quali essi sono raccolti e trattati;
- L'interessato ha il diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai suoi dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che la riguarda o di opporsi al loro trattamento;
- L'interessato ha il diritto di proporre reclamo alla seguente Autorità di Controllo: Garante per la protezione dei dati personali.

\*\*\*\*\*

Il sottoscritto, consapevole che il conferimento dei dati richiesti è obbligatorio e che l'eventuale rifiuto a fornirli comporta l'esclusione dalla selezione, dichiara:

- Di aver letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati (ex art 13 Regolamento UE 679/2016) presente sul bando relativo alla presente domanda;
- Di prestare il consenso esplicito nel caso di trattamenti relativi allo stato di salute per le categorie previste dall'articolo 1 della legge 12 marzo 1999 n. 68.

Luogo e Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**SPAZIO RISERVATO AI SERVIZI SOCIALI**

Acquisiti i seguenti documenti:

- Visura relativa allo stato di famiglia anagrafico;
- Documenti relativi ad altri contributi comunali, regionali e nazionali
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

l'istante:

- Viene ammesso ai seguenti benefici:
- Viene escluso da ogni beneficio per i seguenti motivi:

---

---

---

Li, .....

Il Responsabile

---