

MODULO B

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO DI NOTORIETA' RELATIVA ALLE CONDIZIONI ECONOMICHE DELLA FAMIGLIA CHE RICHIEDE CONTRIBUTI ECONOMICI AL CONSORZIO INT.ES.A. VIA DE GASPERI 14 BRA

AL CONSORZIO INT.ES.A.
 Via De Gasperi, 14
 BRA

Il/La sottoscritta _____

codice fiscale _____

Nato/a a _____ il _____

residente a _____ in _____ N° _____

tel. _____ cell. _____

CHIEDE

Intervento Economico in base al Regolamento Attuativo "Misure per l'inclusione sociale di contrasto alla povertà" approvato con Delibera dell' Assemblea Consortile n.....

E in base agli artt. 46 e 47 del DPR 28/12/2000, n. 445

DICHIARA

1. di essere:

- cittadino italiano
- cittadino appartenente alla Comunità Europea soggiornante in Italia dal.....
- cittadino straniero non comunitario, presente in Italia dal....., con una regolare carta di soggiorno o un permesso di soggiorno, rilasciato per.....
 (indicare la tipologia del permesso)
- nazionalità.....

STATO DI FAMIGLIA

2. che il proprio nucleo familiare, ai sensi dell' Art. 4 è così composto:

COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	GRADO DI PARENTELA

- di non essere ospite di strutture residenziali socio assistenziali o sanitarie
- che, all'interno del nucleo familiare sono presenti persone disabili, inabili o invalide;
SI NO
se SI specificare quali e con quale grado di invalidità (come da certificato in possesso del dichiarante)

SITUAZIONE ECONOMICA

3. che il reddito complessivo del nucleo familiare, considerato ai sensi dell'art. 4 è il seguente:
 - Redditi al netto del pagamento IRPEF (es. pensioni, stipendi ecc...): €.....
 - Redditi esenti dal pagamento dell'Irpef (es. indennità di accompagnamento): €.....
 - Altri redditi (es. assegni di mantenimento, borse lavoro ecc): €.....
 - Importi effettivamente corrisposti al nucleo da persone tenute all'obbligo di assistenza, ai sensi dell'articolo 433 del Codice Civile: €.....
 - Valore di beni mobili o immobili intestati o donati a terzi, senza ricavarne proventi, nei tre anni precedenti la richiesta di contributo €.....
 - Redditi provenienti da lavori svolti saltuariamente, anche se non documentabili ai fini fiscali: €.....
 - Sussidi erogati dallo Stato o da altri Enti pubblici: €.....
.....
 - Sussidi erogati da Enti privati: €.....(specificare quali)
4. di essere / non essere creditore di pensioni, assegni, indennità, redditi da lavoro, ecc.
non ancora percepiti ma già maturati.....
5. di essere / non essere titolare di diritti di proprietà, nuda proprietà, usufrutto, uso e abitazione sui seguenti patrimoni immobiliari:
 - Immobile adibito ad abitazione principale Cat. Catastale.....Rendita catastale.....
 - Altri immobili.....Rendita catastale
6. di avere / non avere proprietà, possesso, o disponibilità non occasionale di un bene mobile registrato (ES. AUTOMOBILE, MOTO, FURGONE....)
 - Modello:.....
 - Data immatricolazione:.....
 - targa
7. di possedere / non possedere disponibilità liquide, depositi, titoli, obbligazioni del debito pubblico ed altre attività finanziarie, quote di fondi comuni di investimento, di altri fondi, alla data di presentazione di questa richiesta di contributo
8. di non aver donato, ceduto negli ultimi 3 anni alcun bene mobile e/o immobile

Depositi bancari o postali o altri depositi (*libretti di risparmio postali o bancari ecc....*):

Nome cognome	Importo depositato	Agenzia (Banca) o Ufficio Postale

Conti correnti bancari, Conti correnti postali:

Nome cognome	Importo depositato	Agenzia o Ufficio

Altri Titoli:

Nome cognome	Buoni fruttiferi (anno emiss. e val. nomin.)	Fondi comuni d'investimento	BOT, CCT e altri titoli di Stato	Altro (specificare)	Agenzia o Ufficio

SITUAZIONE LAVORATIVA

9. di essere / non essere titolare di attività lavorative autonome e d'impresa:
 • Data inizio attività
10. di avere / non avere rifiutato offerte di lavoro, anche a tempo determinato della durata temporale di n. giorni, nell'arco dell'ultimo anno;
11. di avere / non avere cessato un'attività lavorativa per cause dipendenti dalla propria volontà, nell'arco dell'ultimo anno;
12. di essere / non essere stato licenziato per i seguenti motivi.....:
13. che il proprio coniuge/compagno si trova nell'attuale condizione lavorativa:.....
14. che il proprio coniuge/compagno ha / non ha cessato un'attività lavorativa per cause dipendenti dalla propria volontà, nell'arco dell'ultimo anno;
15. di non aver rifiutato, abbandonato o frequentato in modo discontinuo attività formative, tirocini, stages, cantieri di lavoro, progetti personalizzati, o altre attività proposte dalla

pubblica amministrazione o da altri soggetti, per facilitare l'inserimento lavorativo, nell'arco dell'ultimo anno;

16. di avere messo in atto comportamenti di ricerca attiva del lavoro:

- iscrizione a Centri e servizi per l'impiego SI - NO
- iscrizione ad agenzie di lavoro temporaneo SI - NO
- altro.....

17. che tutti i figli minori adempiono all'obbligo scolastico/formativo SI - NO

18. di aver espletato, nell'arco dell'ultimo anno, le procedure per usufruire di tutte le misure di sostegno del reddito, delle agevolazioni fiscali, per l'acquisto di servizi od il pagamento di beni previste dalle norme vigenti:

- maggiorazioni sociali alla pensione SI - NO
- indennità di disoccupazione SI - NO
- assegno al nucleo SI - NO
- assegno di maternità SI - NO
- sostegno al canone di locazione SI - NO
- fondo sociale regionale morosità ATC SI - NO
- risposta al censimento ATC SI - NO
- bonus energia SI - NO
- altro

19. in caso di mancata riscossione degli importi dovuti dal coniuge legalmente separato o divorziato, a seguito di sentenza dell'Autorità Giudiziaria, ovvero del mancato contributo del genitore che ha riconosciuto il figlio, avere esperito tutti i tentativi previsti dalla legge per fruire di quanto dovuto (*allegare certificazione*)

SITUAZIONE ABITATIVA

20. di abitare in:

- abitazione in proprietà
spese condominiali ed utenze domestiche €..... (*allegare documentazione*)
- abitazione in locazione
Canone mensile di affitto €..... (*allegare documentazione*)
spese condominiali ed utenze domestiche €..... (*allegare documentazione*)
- abitazione concessa in regime di ERP (edilizia residenziale pubblica)
Canone mensile di affitto €..... (*allegare documentazione*)
spese condominiali ed utenze domestiche €..... (*allegare documentazione*)
- che è avviata/in corso/definitiva la **procedura di sfratto** per morosità/cessazione contratto.....
.....importo morosità Euro.....maturata a partire dal.....
- che in casa sono presenti i seguenti apparecchi audiovisivi (es. parabola, abbonamento sky,tv,hi-fi,ecc) e informatici (es. computer, stampante, scanner.....)

Dichiaro che le mie dichiarazioni sono vere e complete. Sono consapevole della mia responsabilità penale (art. 489 c.p.) per dichiarazioni false o incomplete.

Comunicherò al servizio sociale – entro e non oltre 15 giorni dalla data in cui ne sarò venuto a conoscenza - ogni variazione relativa alla composizione del proprio nucleo, alle condizioni

reddituale e patrimoniale dichiarate all'atto della domanda di contributo, nonché ogni altro evento suscettibile di modificare la condizione di beneficiario.

Autorizzo l'accesso da parte dei servizi consortili alle informazioni relative alle condizioni patrimoniali e reddituali per le quali è necessario uno specifico assenso dell'interessato secondo la normativa vigente.

Sono informato che qualora, in seguito agli accertamenti effettuati, si riscontrasse una situazione difforme rispetto all'autocertificazione da me sottoscritta, è prevista la segnalazione all'Autorità Giudiziaria, la restituzione dei contributi indebitamente ottenuti e l'esclusione da ogni forma di contributo per 3 anni.

Mi impegno a fornire al Consorzio Intesa i documenti riferiti alla presente dichiarazione, non rilasciati da altra Pubblica Amministrazione, ai fini del controllo di veridicità della presente.

Sono informato, in base al Dlgs 196/03, che i dati personali, anche sensibili, forniti e necessari per il contributo richiesto saranno trattati dai dipendenti del Consorzio, anche con strumenti informatici, soltanto per il procedimento per il quale è resa questa dichiarazione, senza diffusione e con comunicazione solo ad altri Enti pubblici.

.....

Letto, confermato, sottoscritto
IL/LA DICHIARANTE

Firma dell'operatore che riceve la dichiarazione.
