



COMUNE DI UBIALE CLANEZZO

PROVINCIA DI BERGAMO

Modulo di richiesta di ammissione all'avviso pubblico per l'erogazione di buoni spesa alimentari e sostegno affitto ai sensi del DL 73 del 2021

Al Comune di Ubiale Clanezzo
Via Papa Giovanni XXIII, n. 1
24010 Ubiale Clanezzo

Email info@comune.ubialeclanezzo.bg.it

Il/La sottoscritto/a

nato/a a _____ - (_____) il ____/____/____

codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

residente a Ubiale Clanezzo in via _____, n. _____

telefono _____ email _____

consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato, ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,

CHIEDE

di ricevere (barrare la casella interessata): ☐ BUONI SPESA
☐ SOSTEGNO AFFITTO

DICHIARA

1 – di essere (barrare la casella interessata):

- ☐ cittadino italiano;
☐ cittadino dell'UE o cittadino extra UE in possesso di regolare permesso di soggiorno;

2 - che il proprio nucleo familiare è complessivamente composto da n. _____ persone;



COMUNE DI UBIALE CLANEZZO

PROVINCIA DI BERGAMO

- 3 – di avere un ISEE ORDINARIO di € _____;
- 4 – di avere un patrimonio mobiliare (come da attestazione ISEE) di € _____;
- 5 – che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato istanza di accesso al presente bando; (a pena di esclusione);
- 6 - che nel proprio nucleo familiare convivente (barrare l'opzione che ricorre):
☐ CI SONO ☐ NON CI SONO percettori allo stato attuale di misure pubbliche a sostegno del reddito (es. cassa integrazione, indennità di disoccupazione, reddito di cittadinanza, NASPI, reddito di inclusione ecc);

DA COMPILARE SOLO PER LA RICHIESTA DI SOSTEGNO AFFITTO:

- 7 - di essere titolare di un contratto di locazione di unità immobiliari ad uso abitativo regolarmente registrato, con decorrenza in data _____ e con scadenza in data _____ dell'abitazione in via _____
- 8 - che il proprietario dell'alloggio è il/la sig./sig.ra:
Cognome _____ Nome _____
- 9 - di non essere sottoposti a procedure di rilascio dell'abitazione da parte dell'Autorità Giudiziaria;
- 10 – di non aver ricevuto altri contributi pubblici a sostegno dell'affitto negli ultimi 12 mesi.

Si autorizza il trattamento dei dati personali presenti nella presente autocertificazione ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del Regolamento n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio (Regolamento GDPR).

Luogo e data _____

Firma

Allegare:

- copia del documento d'identità;
- attestazione ISEE;
- copia del permesso di soggiorno/ ricevuta;
- dichiarazione resa per conto di persona interdetta (allegato A);
- per contributo affitto: dichiarazione del proprietario di casa (allegato B) e copia del contratto di affitto.



COMUNE DI UBIALE CLANEZZO

PROVINCIA DI BERGAMO

ALLEGATO A

Da compilare solo se dichiarazione resa per conto di persona interdetta, inabilitata o soggetta ad amministrazione di sostegno.

Dati della persona sottoposta a misure di protezione giuridica

Nominativo	_____
Codice fiscale	_____
Data di nascita	_____
Comune e Provincia di nascita	_____
Stato estero di nascita	_____
Residente a via e nr. civico	_____
e-mail	_____
Telefono /cellulare	_____

Si autorizza il trattamento dei dati personali presenti nella presente autocertificazione ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del Regolamento n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio (Regolamento GDPR).

Allegare copia dell'atto legale di nomina e del documento di identità.

Luogo e data

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

(firma leggibile)



COMUNE DI UBIALE CLANEZZO

PROVINCIA DI BERGAMO

ALLEGATO B

Da compilare solo per la richiesta di sostegno affitto, a cura del proprietario di casa

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ - (_____) il ____/____/____

codice fiscale _____

residente a _____ Prov. _____

in via _____ n. _____

telefono _____ email _____

consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 c.p.)

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- che l'immobile di sua proprietà, sito nel Comune di UBIALE CLANEZZO in Via/Piazza _____ n. _____ è attualmente in locazione al sig./ra _____;

- che attualmente il canone mensile applicato è pari a € _____;

- che il contributo, a copertura di 2 mensilità, pari a € _____ (comunque non oltre € 500) copre i mesi di _____;

CHIEDE

che in caso di concessione, il contributo sia erogato sul conto corrente bancario/postale intestato a: Nome e Cognome: _____

Codice Fiscale: _____

c/o la Banca/Posta di _____ Filiale _____

IBAN: _____

Luogo e Data

Firma del dichiarante

.....

.....

Si allega copia del documento d'identità