

CARATTERISTICHE DEL NUCLEO

Il richiedente dichiara che il proprio nucleo familiare, come da DSU per il calcolo ISE/ISEE, è così composto:

NOMINATIVO		LUOGO E DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE
RICHIEDENTE			
	<i>cittadinanza:</i>		
CONIUGE o CONVIVENTE			
	<i>cittadinanza:</i>		
FIGLI			
	<i>cittadinanza:</i>		
	<i>cittadinanza:</i>		
	<i>cittadinanza:</i>		
	<i>cittadinanza:</i>		
	<i>cittadinanza:</i>		
ALTRO (specificare)			
	<i>cittadinanza:</i>		
	<i>cittadinanza:</i>		
	<i>cittadinanza:</i>		

I sottoscritto dichiara che il proprio nucleo familiare, nel momento della presentazione della domanda, si trova nella/e seguente/i situazione/i (**ATTENZIONE:** barrare le caselle che corrispondono alla situazione del proprio nucleo):

- a) anziani: richiedente che ha compiuto sessantacinque anni
- b) giovani: richiedente singolo o in coppia, che non ha compiuto i trentacinque anni di età
- c) persone singole con minori: quelle il cui nucleo familiare è composto da un solo soggetto maggiorenne e uno o più figli minori
- d) disabili: richiedente rientrante nella casistica di cui all'art. 3 della L. 104/92
- e) nuclei familiari monoreddito: persone appartenenti a nuclei composti da più persone il cui indicatore ISE risulta determinato sulla base delle componenti reddituali riferite ad un solo componente il nucleo familiare
- f) famiglie numerose: persone appartenenti a nuclei con figli conviventi in numero non inferiore a tre
- g) nuclei familiari in cui almeno un componente ha compiuto sessantacinque anni di età, ovvero è disabile
- h) persone destinatarie di provvedimenti esecutivi di sfratto, di determinazioni di rilascio dell'abitazione familiare in sede di separazione personale o divorzio o scioglimento di unione civile

Ad integrazione della presente richiesta di contributo il/la sottoscritto/a allega la copia fotostatica del proprio **documento di identità** ed inoltre:

- copia attestazione ISE/ISEE in corso di validità;
- copia di tutte le quietanze di pagamento dei canoni di locazione dovuti e pagati nell'anno 2023 o dichiarazione sostitutiva di certificazione dal proprietario, corredata da documento di identità, con indicazione degli importi dei canoni versati nell'anno 2023;
- copia del contratto di locazione depositato all'Ufficio del Registro, compresa la registrazione;
- copia del permesso di soggiorno in corso di validità;
- altro (specificare): _____

Alla domanda devono essere altresì allegati, nelle ipotesi in cui ricorrano, i seguenti documenti:

- copia del certificato rilasciato dalla competente Autorità sanitaria attestante il riconoscimento della disabilità ai sensi della L. 104/92 art. 3;
- copia della sentenza definitiva di sfratto o della determinazione di rilascio dell'abitazione familiare in sede di separazione o divorzio o scioglimento di unione civile.

Il sottoscritto dichiara altresì di essere consapevole che l'Amministrazione Comunale, ai sensi del DPR 445/2000, procederà, per il tramite dell'Ater, al controllo per verificare la veridicità dei dati dichiarati. A tal fine potrà essere richiesta ulteriore documentazione probatoria. Qualora dal controllo emergessero irregolarità o mendaci dichiarazioni, l'Amministrazione Comunale provvederà a segnalare le stesse all'autorità competente, per le conseguenti sanzioni amministrative o penali, come previsto dal Codice penale e dall'art. 76 del DPR 445/2000.

Qualora gli uffici non ricevano tutti i dati necessari richiesti entro i termini stabiliti, le domande incomplete, contraddittorie o dalle quali non sia possibile desumere i dati, saranno considerate inammissibili.

Il sottoscritto chiede che ogni eventuale comunicazione gli venga fatta al seguente indirizzo:

fornisce, per le comunicazioni: il numero di cellulare

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

l'indirizzo e-mail (scrivere in stampatello) _____

Si impegna a comunicare tempestivamente:

- l'eventuale cambio di residenza o di recapito, anche in caso di assegnazione di alloggio Ater;
- l'eventuale cambio del codice IBAN.

L'Amministrazione non potrà essere considerata responsabile di eventuali disagi per il mancato pagamento del contributo spettante nei casi di mancata o intempestiva comunicazione per ogni variazione dei dati relativi alla residenza o alle coordinate bancarie.

Da ultimo, dichiara di conoscere i contenuti del bando cui si riferisce la presente domanda e aver preso visione dell'informativa ai sensi del Regolamento Europeo GDPR 2016/679 - disponibile nel seguente link: <https://www.comune.trieste.it/it/privacy-policy-231032> ed autorizza il trattamento dei dati personali da parte dell'Ater, dell'Amministrazione Regionale, dell'Amministrazione Comunale e soggetti che forniscono alle suddette amministrazioni servizi elaborativi o che svolgono attività funzionali per il procedimento inerente alla domanda stessa.

Trieste, lì

FIRMA DEL RICHIEDENTE

_____ per esplicita accettazione del bando e conferma della veridicità dei dati inseriti.

Le domande dovranno essere presentate improrogabilmente entro il giorno **24/05/2024**.

Le domande dovranno essere consegnate allo Sportello Casa Ater Trieste/Comune Trieste, Piazza Foraggi n. 5/1A, oppure a mezzo posta elettronica certificata al seguente indirizzo: posta.certificata@pec.ater.trieste.it (**SOLO DA CASELLA PEC**) oppure inviate con raccomandata A.R. al seguente indirizzo:

**SPORTELLO CASA
Ater Trieste/Comune Trieste
P.ZZA FORAGGI N. 6
34139 - TRIESTE**

Se presentate a mano farà fede la data del timbro di ricezione dell'Ater.

Se spedite a mezzo racc. A.R. farà fede la data del timbro postale, purché la raccomandata pervenga entro i quindici giorni successivi alla scadenza del termine.

Se spedite a mezzo PEC, **SOLO DA INDIRIZZO PEC**, farà fede la data di spedizione da parte del richiedente.

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: CHICCO STEFANO
CODICE FISCALE: *****
DATA FIRMA: 11/04/2024 10:47:32

NOME: GIAMPAOLO GIUNTA
CODICE FISCALE: *****
DATA FIRMA: 15/04/2024 17:20:42

NOME: ROBERTO DIPIAZZA
CODICE FISCALE: *****
DATA FIRMA: 16/04/2024 09:55:07