

ALL. A

AUTOCERTIFICAZIONE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ai sensi degli artt. 46, 47 D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445)

Bando di concorso per l'assegnazione di ALLOGGI E.R.P. anno 2025
Dichiarazione al fine al fine dell' attribuzione del punteggio sulle condizione soggettive relative a:

PRESENZA DI PERSONE ANZIANE DI ETA'

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

residente in _____ Via _____ n. _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di fatti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la sua personale responsabilità civile e penale,

DICHIARA

che nel proprio nucleo familiare sono presenti degli anziani con età pari o superiore a 65 anni:

Sig./ra _____ data di nascita _____

Sig./ra _____ data di nascita _____

Sig./ra _____ data di nascita _____

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art.13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs.196/2003 e D.Lgs. 101/2018. Con la sottoscrizione della presente manifesto il mio consenso al trattamento dei dati personali forniti.

Luogo e data _____

FIRMA DEL DICHIARANTE

(Firma leggibile)

AUTOCERTIFICAZIONE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ai sensi degli Artt. 46, 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

COMUNE DI SANTA MARIA DI SALA

Bando di concorso per l'assegnazione di ALLOGGI E.R.P. anno 2025
dichiarazione al fine dell'attribuzione del punteggio sulle condizioni soggettive relative a:

GENITORE SOLO CON FIGLI A CARICO

Il sottoscritto dichiarante

Cognome Nome _____ M ☐ F ☐

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____ Prov. _____

Stato _____ C. F. _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di fatti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la sua personale responsabilità civile e penale,

DICHIARA

che il proprio nucleo familiare è composto dal/ dalla sottoscritto/a in qualità di genitore solo, con i seguenti figli a carico:

nome e cognome _____ nato/a a _____ il _____

nome e cognome _____ nato/a a _____ il _____

nome e cognome _____ nato/a a _____ il _____

nome e cognome _____ nato/a a _____ il _____

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art.13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs.196/2003 e D.Lgs. 101/2018. Con la sottoscrizione della presente manifesto il mio consenso al trattamento dei dati personali forniti.

Luogo e data _____

FIRMA DEL DICHIARANTE

AUTOCERTIFICAZIONE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ai sensi degli Artt. 46, 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

COMUNE DI SANTA MARIA DI SALA
Bando di concorso per l'assegnazione di ALLOGGI E.R.P. anno 2025
dichiarazione al fine dell'attribuzione del punteggio sulle condizioni soggettive relative a

NUCLEO FAMILIARE DI NUOVA FORMAZIONE

I sottoscritti dichiaranti

Cognome Nome _____ M ☐ F ☐

Data di Data di nascita _____ Luogo di nascita _____ Prov. _____

Stato _____ C. F. _____

E

Cognome Nome _____ M ☐ F ☐

Data di Data di nascita _____ Luogo di nascita _____ Prov. _____

Stato _____ C. F. _____

CONSAPEVOLI:

- che in caso di dichiarazione mendace saranno puniti ai sensi del codice penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato DPR 445/2000;
- che qualora da controlli effettuati emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese decadranno dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base di tali dichiarazioni secondo quanto prescritto dall'art. 75 del succitato DPR 445/2000;
- di quanto stabilito in materia di raccolta dati per l'emanazione di provvedimento amministrativo ai sensi dell'art. 10 della Legge 675/96;

DICHIARANO

(barrare la voce che interessa):

- ☐ di aver contratto matrimonio in data _____ nel Comune di _____;
- ☐ di aver costituito una unione civile ai sensi della L. n. 76/2016 in data _____ nel Comune di _____;
- ☐ di essere conviventi ai sensi della L. n. 76/2016 dal _____ nel Comune di _____;

oppure

- ☐ la propria volontà a contrarre matrimonio entro il _____ *
- ☐ la propria volontà a costituire un nucleo familiare entro il _____ *
- * (condizione che deve comunque verificarsi prima dell'assegnazione dell'alloggio)

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione dell'informativa al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. 196/2003 e D.Lgs. 101/2018. Con la sottoscrizione della presente manifesto il mio consenso al trattamento dei dati personali forniti.

Luogo e data _____

FIRMA DEI DICHIARANTI

AUTOCERTIFICAZIONE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ai sensi degli Artt. 46, 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

COMUNE DI SANTA MARIA DI SALA

Bando di concorso per l'assegnazione di ALLOGGI E.R.P. anno 2025
dichiarazione al fine dell'attribuzione del punteggio sulle condizioni soggettive relative a:

RESIDENZA ANAGRAFICA O ATTIVITA' LAVORATIVA IN REGIONE VENETO

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

Documento di identità n. _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di fatti falsi, richiamate dall'artt. 75 e 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la sua personale responsabilità civile e penale,

DICHIARA

DI ESSERE RESIDENTE nel Comune di Santa Maria di Sala dal _____

Di essere stato residente nella Regione del Veneto

Nel Comune di _____	dal _____	al _____
Nel Comune di _____	dal _____	al _____
Nel Comune di _____	dal _____	al _____
Nel Comune di _____	dal _____	al _____
Nel Comune di _____	dal _____	al _____

ovvero DICHIARA DI SVOLGERE O AVER SVOLTO ATTIVITA' LAVORATIVA

Nel Comune di _____	dal _____	al _____
presso (indicare datore di lavoro) _____		
Nel Comune di _____	dal _____	al _____
presso (indicare datore di lavoro) _____		
Nel Comune di _____	dal _____	al _____

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art.13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs.196/2003 e D.Lgs. 101/2018. Con la sottoscrizione della presente manifesto il mio consenso al trattamento dei dati personali forniti.

Luogo e data _____

FIRMA DEL DICHIARANTE

ALL. E

AUTOCERTIFICAZIONE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ai sensi degli artt. 46, 47 D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445)

Bando di concorso per l'assegnazione di ALLOGGI E.R.P.:
al fine dell' attribuzione del punteggio sulle condizione soggettive relative a:
EMIGRATI CHE RIENTRANO IN ITALIA PER STABILIRVI LA RESIDENZA

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
residente in _____ Via _____ n. _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di fatti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la sua personale responsabilità civile e penale,

DICHIARA

di voler rientrare in Italia per stabilire la residenza nel Comune di _____
_____.

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art.13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs.196/2003 e D.Lgs. 101/2018. Con la sottoscrizione della presente manifesto il mio consenso al trattamento dei dati personali forniti.

Luogo e data _____

FIRMA DEL DICHIARANTE

(Firma leggibile)

AUTOCERTIFICAZIONE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ai sensi degli Artt. 46, 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

COMUNE DI SANTA MARIA DI SALA
Bando di concorso per l'assegnazione di ALLOGGI E.R.P. anno 2025
dichiarazione al fine dell'attribuzione del punteggio sulle condizioni soggettive relative a:

ANZIANITA' DI COLLOCAZIONE NEI BANDI E.R.P. ULTIMI 10 ANNI

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

Documento di identità n. _____

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di fatti falsi, richiamate dall' art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la sua personale responsabilità civile e penale,

DICHIARA

che negli ultimi 10 anni è stato collocato in una graduatoria definitiva ERP Regione Veneto per n. anni _____ e precisamente:

ANNO _____ Graduatoria del Comune di _____

ANNO _____ Graduatoria del Comune di _____

ANNO _____ Graduatoria del Comune di _____

ANNO _____ Graduatoria del Comune di _____

ANNO _____ Graduatoria del Comune di _____

Il sottoscritto **dichiara** di aver preso visione dell'informativa al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art.13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs.196/2003 e D.Lgs. 101/2018. Con la sottoscrizione della presente manifesto il mio consenso al trattamento dei dati personali forniti.

Luogo e data _____

FIRMA DEL DICHIARANTE

AUTOCERTIFICAZIONE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ai sensi degli Artt. 46, 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

COMUNE DI SANTA MARIA DI SALA

Bando di concorso per l'assegnazione di ALLOGGI E.R.P. anno 2025
dichiarazione al fine dell'attribuzione del punteggio sulle condizioni oggettive relative a:

DICHIARAZIONE DI MOROSITA' INCOLPEVOLE

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

residente in _____ Via _____ n. _____

documento di identità _____

intestatario del contratto di locazione n. _____ del _____ di anni _____

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti di quanto previsto agli art. 46 e 47 del DPR 28/12/2000 n. 445, consapevole della decadenza dal beneficio e delle responsabilità penali previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo DPR n. 445/2000 nel caso di dichiarazione non veritiera e falsità negli atti, quanto segue:

- di essere destinatario di un atto di intimazione di sfratto per morosità, con citazione per la convalida;
- di essere titolare di un contratto di locazione per uso abitativo, regolarmente registrato, relativo a un immobile **non di edilizia residenziale pubblica** non appartenente alle categorie A1, A8 e A9;
- di essere residente da almeno un anno, nell'alloggio oggetto della procedura di rilascio;
- che nessun componente del proprio nucleo familiare è titolare di diritto di proprietà, usufrutto, uso o abitazione di altro immobile fruibile ed adeguato alle esigenze del proprio nucleo familiare.

Dichiara altresì che l'impossibilità di provvedere al pagamento del canone di locazione previsto dal contratto di locazione in ragione della perdita o consistente riduzione della capacità reddituale del nucleo familiare è dovuta a (barrare una o più caselle):

- ☐ Perdita del lavoro per licenziamento
- ☐ Accordi aziendali o sindacali con consistente riduzione dell'orario di lavoro
- ☐ Cassa integrazione ordinaria o straordinaria che limiti notevolmente la capacità reddituale
- ☐ Mancato rinnovo di contratti a termine o di lavoro atipici
- ☐ Malattia grave, infortunio o decesso di un componente il nucleo familiare, che abbia comportato o la consistente riduzione del reddito complessivo del nucleo medesimo o la necessità dell'impiego di parte notevole del reddito per fronteggiare rilevanti spese mediche e assistenziali
- ☐ Cessazioni di attività libero-professionali o di imprese registrate, derivanti da cause di forza maggiore o da perdita di avviamento in misura consistente
- ☐ Diminuzione della capacità reddituale dovuta a precarietà lavorativa o separazione legale
- ☐ Diminuzione della capacità reddituale anche per altri motivi sempreché siano connessi al peggioramento della condizione economica generale attestata dai Servizi Sociali
- ☐ Altro:

Il sottoscritto **dichiara** di aver preso visione dell'informativa al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art.13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs.196/2003 e D.Lgs. 101/2018.Con la sottoscrizione della presente, manifesto il mio consenso al trattamento dei dati personali forniti

Luogo e data _____

FIRMA DEL DICHIARANTE

Si uniscono alla presente dichiarazione i seguenti ALLEGATI:

- attestazione di malattia grave o infortunio resa dal medico curante o dall'ULSS di appartenenza;
- dichiarazione, resa ai sensi del D.P.R. 445/2000, di avvenuto decesso di uno o più componenti il nucleo di famiglia percettori di reddito;
- documentazione attestante la perdita o la sensibile diminuzione della capacità reddituale, del concorrente e/o di uno o più componenti il suo nucleo di famiglia
- attestazione di licenziamento, di cassa integrazione ordinaria, straordinaria.