



**Allegato A**

**Al Responsabile del Settore Politiche Sociali**

**OGGETTO: Istanza di partecipazione per l'accesso al contributo del fondo regionale destinato ai nuclei familiari ai fini del contrasto dell'emergenza abitativa ai sensi della D.G.R. n.376 del 16.06.2025**

(Da presentare **fino al 31/12/2026**, pena esclusione, in una delle seguenti modalità:

- consegna a mano presso l'Ufficio Protocollo del Comune di Succivo negli orari di apertura al pubblico. In tal caso farà fede la data apposta dal protocollo comunale;
- tramite pec [affarigenerali.succivo@postecert.it](mailto:affarigenerali.succivo@postecert.it) con oggetto "Richiesta accesso contributi Fondo Regionale di contrasto all'emergenza abitativa". Ai sensi del D.Lgs. 82/2005 la PEC ha pieno valore legale e farà fede la data e l'orario di ricezione del messaggio nella casella pec dell'Ente;
- invio a mezzo raccomandata A/R indirizzata a Comune di Succivo, Piazza IV Novembre, n. 8 – Ufficio Affari Generali- con oggetto "Richiesta accesso contributi Fondo Regionale di contrasto all'emergenza abitativa". In tal caso farà fede la data del timbro postale di spedizione, come previsto dalla normativa vigente.)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

(Prov. \_\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ Mail/pec \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

Di aver preso visione dell'avviso pubblico, di essere a conoscenza delle norme in esso contenute e di possedere i requisiti in esso indicati ai fini della presente domanda e, a tal fine,

**CHIEDE**

Di voler aderire alla:

- MISURA 1 – contributo finalizzato a sostenere i nuclei familiari in condizione di grave e permanente disagio abitativo;
- MISURA 2 – contributo finalizzato a individuare una sistemazione abitativa temporanea e immediata per i nuclei familiari in condizione di provvisoria fragilità abitativa determinata dalla necessità di abbandonare l'alloggio privato o pubblico a causa di provvedimenti di sgombero per motivi di emergenza, pericolo strutturale o altre cause di forza maggiore.

**DICHIARA, altresì,**

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

- di essere cittadino/a italiano/a;
- di essere cittadino/a di uno Stato appartenente all'Unione Europea;
- di essere cittadino/a di uno Stato non appartenente all'Unione Europea in possesso di permesso di soggiorno;



Che l'immobile in cui risiede il nucleo familiare è:

- di proprietà;
- in affitto da privato pari ad € \_\_\_\_\_ mensili (**se ne allega copia del contratto registrato o dell'ultima ricevuta di pagamento**);
- in affitto presso alloggio di edilizia residenziale pubblica pari ad € \_\_\_\_\_ mensili (**se ne allega copia del contratto registrato o dell'ultima ricevuta di pagamento**);
- in usufrutto;
- concesso in comodato d'uso gratuito da \_\_\_\_\_;
- altre situazioni \_\_\_\_\_;

Di possedere un ISEE in corso di validità pari a € \_\_\_\_\_;

Che il nucleo familiare è composto da n. \_\_\_\_ persone, così formato:

NOME E COGNOME	DATA E LUOGO DI NASCITA	CODICE FISCALE	PROFESSIONE

Che all'interno del nucleo familiare, è presente uno o più soggetti con invalidità accertata:

- SI (Si allega certificazione rilasciata dall'INPS della commissione medica per l'accertamento dell'invalidità civile, delle condizioni visive e della sordità);
- NO;

**Motivo della richiesta** (descrivere la situazione che ha determinato la necessità di richiedere il fondo, ad esempio difficoltà economiche, sfratto, stato di indigenza, condizioni di salute, ecc.):

---

---

---

---

---

---



**Si allega:**

1. documento di riconoscimento in corso di validità ai sensi e per gli effetti dell'art. 38 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445;
2. attestazione ISEE in corso di validità;
3. dichiarazione che attesta la presa in carico del nucleo familiare resa e sottoscritta dal Responsabile dei servizi sociali interessati (solo per la Misura 1);
4. Dichiarazione del proprietario dell'immobile / responsabile della struttura resa ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000 (solo nei casi di erogazione diretta ai sensi dell'art. 7 comma 4);
5. Ogni ulteriore documentazione idonea a dimostrare il possesso dei requisiti e delle condizioni previsti da ciascuna Misura.

Data \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE  
(firma leggibile)

---



**DICHIARA** altresì,

Di aver preso visione della informativa per il trattamento dei dati personali di seguito riportata e di prestare il relativo consenso con l'apposizione della firma in calce al presente atto;

Il sottoscritto dichiara di possedere tutti i requisiti di partecipazione indicati dalla normativa vigente, nonché la propria disponibilità a fornire, su richiesta, idonea documentazione atta a dimostrare la completezza e la veridicità dei dati dichiarati.

Dichiara, inoltre, di essere consapevole che la presente istanza non comporta alcun onere per il Comune di Succivo.

Data

**IL DICHIARANTE**