



4  di essere immigrato non appartenente alla Unione Europea con autocertificazione di residenza da almeno **10 anni nel territorio nazionale ovvero almeno 5 anni nella Regione Toscana (ai sensi e per gli effetti dell'art. 11 comma 13 del D.L. 25 Giugno 2008, n. 112 convertito in Legge n. 113 del 6 Agosto 2008).**

5  di essere residente nel comune di Livorno.

6  di essere conduttore di un alloggio di proprietà pubblica o privata, con esclusione degli alloggi di ERP disciplinati dalla L.R. 96/96 e degli alloggi inseriti nelle categorie A/1, A/8, A/9 e dei contratti stipulati tra ascendenti e discendenti di 1° grado, non avente natura transitoria, regolarmente registrato o depositato per la registrazione e in regola con le registrazioni annuali, di un alloggio adibito ad abitazione principale, corrispondente alla residenza anagrafica del richiedente.

7  di essere titolare di un nuovo contratto di locazione stipulato e registrato o depositato per la registrazione entro tre mesi dalla data di chiusura del bando.

8  che il mio nucleo familiare risultante dallo stato di famiglia all'atto della presentazione della domanda è così composto:

Cognome e Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Attività	Rapp. con richiedente	Invalità
RICHIEDENTE					

Ai fini dell'inserimento nelle fasce di reddito dichiaro che l'attestazione ISE/ISEE, in corso di validità, relativa al nucleo familiare come sopra riportato, **presenta un valore ISE di €** .....

**ed un valore ISEE di €** .....

9 **RISERVATO A CHI HA DICHIARATO "ISE ZERO" O INFERIORE AL CANONE DI LOCAZIONE:**

Dichiaro di usufruire di assistenza, da almeno sei mesi dalla data di pubblicazione del presente bando, da parte:

dei Servizi Sociali del Comune

di altro Ente assistenziale (dichiarare quale) .....

Dichiaro che il canone di locazione viene regolarmente pagato con le seguenti risorse:

(Allego dichiarazione rilasciata da Sig.-Sig.ra che attesti il suddetto sostegno economico)

Dichiaro che uno dei componenti del nucleo familiare, nei sei mesi antecedenti la data di pubblicazione del bando è stato assoggettato:

Procedura di conferimento cassa integrazione guadagno (C.I.G.)

Procedura di licenziamento

Le condizioni di cui sopra dovranno essere attestate da idonea documentazione.

**DICHIARO INOLTRE:**

A  Che il canone di locazione dell'alloggio attualmente occupato, con contratto regolarmente registrato, **escluso le spese condominiali** è pari a € .....annui

B  Nucleo di una o due persone di cui una di età superiore a 65 anni, con redditi derivanti da sola pensione (il punteggio si estende al nucleo di 3 persone laddove vi sia presenza di un soggetto di minore età, figlio o affidato dall'Autorità Giudiziaria)

C  Genitore solo, unico percettore di reddito con uno o più figli fiscalmente a carico.

D  Che il mio nucleo familiare è composto da **5 persone ed oltre** (dal 3° componente compreso, tutti i soggetti devono essere fiscalmente a carico).

E  Che nel mio nucleo familiare sono presenti soggetti a cui è stata riconosciuta una invalidità superiore ai 2/3.

F  che nel mio nucleo familiare sono presenti soggetti verso i quali sia stata attivata procedura di cassa integrazione (C.I.G.) o licenziamento nei ventiquattro mesi precedenti alla data di pubblicazione del bando.

**DATI RELATIVI AL CONTRATTO DI LOCAZIONE E ALLOGGIO:** [compilare in ogni sua parte]

Cognome e nome del proprietario: .....

Codice Fiscale del proprietario | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Luogo e data della stipula del contratto: .....

registrato a .....il ..... al n. ....

tipologia del contratto .....

durata in anni della locazione ..... con decorrenza ..... e scadenza .....

**Ubicazione dell'appartamento:**

Livorno, via/piazza: ..... n. .... piano ..... mq.....

Situazioni di morosità SÌ  NO

Procedura di sfratto avviata SÌ  NO

Coabitazione SÌ  NO

**OGNI COMUNICAZIONE RELATIVA AL PRESENTE CONCORSO DEVE PERVENIRE AL SEGUENTE INDIRIZZO:**

Cognome e nome: .....

via/piazza: ..... n. .... CAP..... Città .....

Numero telefono: .....

Chiedo che il contributo eventualmente assegnato sia accreditato sul c/c a me intestato, allego documento riportante codice IBAN rilasciato dalla Banca .....

Firma .....

Delego alla riscossione del contributo eventualmente assegnato il/la Sig.....

Nato/a a .....il .....Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Residente a .....Via ..... n. .... CAP .....

Tel.....

Firma .....