CONTRIBUTO REGIONALE DI SOLIDARIETÀ'ANNO 2026
SERVIZI ABITATIVI PUBBLICI
Legge Regionale, n.16/2016
Regolamento Regionale 10.10.2019, n.11

DOMANDA DI CONTRIBUTO

Il/La sottoscritto/a _____

codice inquilino _____

codice fiscale _____

data di nascita_____ comune di nascita _____

provincia di nascita _____

stato estero di nascita _____

Il titolare/sottoscrittore del contratto di locazione di alloggio sito in:

via _____ n._____,

comune_____

provincia_____ CAP_____ ai sensi e per gli effetti di quanto previsto agli artt. 46 e 47 del d.p.r. 28 dicembre 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,

CHIEDE

l'assegnazione del **contributo regionale di solidarietà anno 2026**

DICHIARA

che alla data di presentazione della presente domanda:

-essere inclusi per l'anno 2026 nell'area della Protezione, Accesso o Permanenza, ai sensi dell'articolo 31, comma 4 della L.R.27/2009;
-avere alla data di pubblicazione del presente avviso, una permanenza minima nell'alloggio sociale con riferimento alla data di stipula del contratto di locazione, non inferiore ai 24 mesi;
-avere un ISEE in corso di validità non superiore a 9.360,00 euro;

non essere destinatari di provvedimento di decadenza per il verificarsi di una delle condizioni di cui al punti3) e 4) della lettera a) dell'art.25 del regolamento regionale n. 4/2017 o una delle violazioni di cui alle lettere da b) a j) del comma 4 del medesimo articolo;
-avere una soglia patrimoniale, desunta dalla certificazione ISEE/DSU in corso di validità, corrispondente a quella prevista per l'accesso ai servizi abitativi pubblici dall'art. 7, comma 1, lettera c) punti 1) e 2) del regolamento regionale n. 4/2017.

SI IMPEGNA

a effettuare il pagamento del canone di locazione per l'anno 2026.

Luogo _____lì _____

Firma del richiedente _____

ELENCO DELLA DOCUMENTAZIONE ALLEGATA:
fotocopia carta d'identità (obbligatoria quella del dichiarante)
eventuale documentazione comprovante le cause della difficoltà economica

Da compilare solo se dichiarazione resa dal delegato per conto del dichiarante:

DATI ANAGRAFICI DEL DELEGATO

Cognome e Nome: _____ _____ Codice fiscale: _____

Comune o Stato Estero di nascita:_____ Data di nascita _____
Residente a _____ Tel._____