



COMUNE  
di  
VICCHIO

Via Garibaldi, 1  
50039 VICCHIO (FI)  
C.F. 83002370480  
P.I. 01443650484

**DOMANDA PER L'EROGAZIONE DI CONTRIBUTI A PERSONE FISICHE PER IL SOSTEGNO AL PAGAMENTO DELLE UTENZE DOMESTICHE E DEL CANONE D'AFFITTO RISERVATO AI NUCLEI FAMILIARI IN CONDIZIONI DI FRAGILITA' ECONOMICA CONSEGUENTE ALL'EMERGENZA COVID19 E IN STATO DI BISOGNO CERTIFICATO DAL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE DA PRESENTARE ENTRO IL 31.12.2021**

AL COMUNE DI VICCHIO  
Ufficio Politiche sociali e abitative

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_  
NATO/A A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_  
NAZIONALITA' \_\_\_\_\_ RESIDENTE A VICCHIO (FI) IN VIA/PIAZZA  
\_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
CODICE FISCALE \_\_\_\_\_  
TELEFONO \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

presa visione del bando di concorso emanato dal Comune di Vicchio per l'assegnazione di contributi per il sostegno al pagamento delle utenze domestiche e del canone d'affitto (marzo 2020-ottobre 2021) riservato ai nuclei familiari in condizioni di fragilità economica conseguente all'emergenza covid19 e in stato di bisogno certificato dal Servizio sociale professionale

**CHIEDE**

-di partecipare al suddetto bando accettandone espressamente tutte le clausole

☐ il contributo a sostegno al pagamento delle spese sostenute nel periodo marzo 2020-ottobre 2021 per le utenze domestiche (energia elettrica, riscaldamento, gas, acqua) sulla base dell'importo delle bollette pagate e allegate alla presente domanda fino al valore massimo definito dalla delibera di Giunta n. 174 dell'11.11.2021 (possono essere richieste entrambe le tipologie di contributo ma l'importo massimo erogabile resta unico e non è cumulabile)

☐ il contributo a sostegno del pagamento del canone di affitto pagato nel periodo marzo 2020-ottobre 2021 sulla base delle ricevute di pagamento allegate alla presente domanda e fino al valore massimo definito dalla delibera di Giunta n. 174 dell'11.11.2021 (possono essere richiesti entrambi le tipologie di contributo ma l'importo massimo erogabile resta unico e non è cumulabile)

| FASCIA ISEE               | CONTRIBUTO EROGABILE |
|---------------------------|----------------------|
| € 0,00 - € 8.500,00       | € 550,00             |
| € 8.500,01 - € 12.500,00  | € 470,00             |
| € 12.500,01 - € 16.500,00 | € 390,00             |
| € 16.500,01 - € 20.500,00 | € 310,00             |

## DICHIARA

consapevole delle responsabilità penali, civili ed amministrative a proprio carico in caso di dichiarazioni non veritiere così come stabilito dalla vigente normativa e in maniera particolare il D.P.R. 445/2000:

**(barrare con una x le voci corrispondenti alla propria situazione)**

- di accettare le norme concorsuali del bando pubblico sopra richiamato essendo consapevole che i requisiti dichiarati sono condizione per poter accedere al contributo e che pertanto, qualora a seguito dei controlli di legge emerga una dichiarazione falsa, l'Amministrazione comunale procederà alla denuncia alle autorità competenti oltre al recupero della somma eventualmente erogata

- di essere residente nel Comune di Vicchio

☐ di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno, per i cittadini extracomunitari

- che la composizione del nucleo familiare e l'importo derivante dalla dichiarazione ISEE in corso di validità sono i seguenti:

| COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE |                |                    |
|-----------------------------------|----------------|--------------------|
| Nome e Cognome                    | Codice fiscale | Grado di parentela |
|                                   |                | Dichiarante        |
|                                   |                |                    |
|                                   |                |                    |
|                                   |                |                    |
|                                   |                |                    |
|                                   |                |                    |

VALORE ISEE ordinario o corrente: €. \_\_\_\_\_

☐ che il proprio nucleo familiare si trova in condizioni di fragilità economica conseguente all'emergenza covid19 per la situazione di seguito rappresentata (specificare in modo sintetico le motivazioni della diminuzione del reddito):

---

---

---

---

☐ di trovarsi in una delle condizioni di seguito specificate e che la situazione di fragilità economica e/o sociale è attestata da valutazione del Servizio sociale professionale, allegata in copia alla presente domanda:

- ☐
- di essere in carico al Servizio sociale professionale

☐ che il richiedente o che il/la sig/sig.ra \_\_\_\_\_, componente del proprio nucleo familiare, è titolare di un contratto di locazione regolarmente registrato e in regola con le registrazioni annuali di un alloggio adibito ad abitazione principale, corrispondente alla propria residenza anagrafica stipulato in data \_\_\_\_\_ con il proprietario (specificare nome e cognome) \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_, regolarmente registrato presso l'Agenzia delle Entrate di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_, in regola con il pagamento della tassa annuale di registrazione, il cui canone di locazione, al netto degli oneri accessori, è di Euro \_\_\_\_\_ al mese e che la spesa sostenuta per il periodo marzo 2020-ottobre 2021 è di €. \_\_\_\_\_ allegando ricevute di pagamento quietanzate per €.

☐ che le utenze sono intestate al condominio di Via \_\_\_\_\_ e che le spese sostenute dal richiedente per il periodo marzo 2020-ottobre 2021 ammontano ad €. \_\_\_\_\_ come da dichiarazione dell'Amministratore allegata in copia

☐ che nessun altro richiedente del proprio nucleo familiare ha fatto richiesta per lo stesso contributo in altro Comune

☐ che il proprio nucleo familiare presenta i seguenti casi di priorità a parità di ISEE, consapevole che le priorità non sono cumulabili e verranno valutate secondo l'ordine sotto riportato (mettere una X nel caso che ricorre):

|                                                                             |    |    |
|-----------------------------------------------------------------------------|----|----|
| In carico al Servizio sociale professionale                                 | SI | NO |
| Certificazione “condizione di fragilità” del Servizio sociale professionale | SI | NO |
| Nucleo monoparentale                                                        | SI | NO |
| Presenza di minori                                                          | SI | NO |
| Presenza di soggetti invalidi/portatori di handicap                         | SI | NO |

☐ che il contributo di cui al presente avviso eventualmente concesso venga accreditato sul seguente IBAN intestato a \_\_\_\_\_  
(scrivere in maniera chiara e ben leggibile)

[illegible]

☐ di essere a conoscenza che il Comune non darà alcun tipo di comunicazione individuale circa l'ammissione o l'esclusione dalla graduatoria provvisoria e/o da quella definitiva ma che la pubblicazione delle stesse sul sito del Comune vale come

notifica;

☐ di essere consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atto o uso di atti falsi, oltre alle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, l'Amministrazione Comunale provvederà alla revoca del beneficio eventualmente concesso; nonché di essere consapevole che nel caso di erogazione della prestazione possono essere eseguiti controlli al fine di accertare la veridicità delle informazioni fornite, compreso l'invio degli elenchi degli aventi diritto alla Guardia di Finanza competente per territorio per i controlli previsti dalle leggi vigenti.

**Informativa ai sensi dell'art. 12 e ss Regolamento UE 679/2016 e del d.lgs. n. 196/2003, come modificato dal d.lgs. n. 101/2018**

I dati personali raccolti nel presente modulo sono trattati in modo lecito, corretto e trasparente per finalità istituzionali e/o per obblighi di legge e/o precontrattuali o contrattuali. Il trattamento degli stessi avviene ad opera di soggetti impegnati alla riservatezza, con logiche correlate alle finalità e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la protezione dei dati.

Per ogni maggiore informazione circa il trattamento dei dati personali e l'esercizio dei diritti di cui agli art. 15 e ss Reg. UE 679/2016, l'interessato potrà visitare il sito [www.comune.vicchio.fi.it](http://www.comune.vicchio.fi.it), accedendo alla sezione "privacy".

Il titolare del trattamento è il Comune di Vicchio.

**Documentazione DA ALLEGARE:**

- ☐ Copia di un documento di identità valido solo se la domanda NON è sottoscritta davanti al dipendente comunale;
- ☐ In caso di cittadini extracomunitari, copia del permesso di soggiorno
- ☐ Copia dei pagamenti delle utenze (marzo 2020-ottobre 2021) per le quali è richiesto il contributo per un valore superiore al contributo massimo erogabile in base alla propria certificazione ISEE
- ☐ Copia dei pagamenti dell'affitto (marzo 2020-ottobre 2021) per un importo superiore al contributo massimo erogabile in base alla propria certificazione ISEE
- ☐ Copia del contratto d'affitto dal quale sia verificabile la regolarità della registrazione, compresa la registrazione annuale
- ☐ Copia dell'attestazione ISEE ordinario
- ☐ Copia dell'attestazione ISEE corrente o, in alternativa, copia delle dichiarazioni fiscali 2021 (redditi 2020) e 2020 (redditi 2019)
- ☐ Copia della dichiarazione dell'amministratore di condominio circa le spese sostenute dal richiedente per il periodo marzo 2020-ottobre 2021
- ☐ Copia dell'attestazione di "fragilità economica e/o sociale" del Servizio sociale professionale

Le domande devono arrivare obbligatoriamente al Comune di Vicchio entro il **31.12.2021** in uno dei seguenti modi: 1) personalmente all'Ufficio protocollo del Comune di Vicchio in orario d'ufficio 2) inviate all'indirizzo PEC: [comune.vicchio@postacert.toscana.it](mailto:comune.vicchio@postacert.toscana.it) (in questo caso, tuttavia, il mittente deve essere titolare di casella PEC altrimenti la trasmissione non potrà essere effettuata mediante tale modalità) 3) spedite tramite raccomandata postale a/r al Comune di Vicchio Via Garibaldi 1 50039 Vicchio (per le domande spedite a mezzo raccomandata non farà fede la data del timbro dell'Ufficio Postale accettante ma la data di protocollazione).

Le domande non firmate in forma autografa, inviate in qualsiasi altro modo rispetto a quelli sopra indicati saranno escluse.

Firma per esteso del richiedente

\_\_\_\_\_

RISERVATO AL COMUNE

La suddetta dichiarazione è stata sottoscritta in presenza della dipendente URP/Protocollo