



AL COMUNE DI FIGLINE E INCISA VALDARNO
(Città Metropolitana di Firenze)

Marca da Bollo
€ 16,00

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL BANDO DI CONCORSO PER L'ANNO 2016 PER LA FORMAZIONE DELLA GRADUATORIA DEGLI ASPIRANTI ASSEGNATARI DI ALLOGGI DI EDILIZIA RESIDENZIALE PUBBLICA (ERP) CHE SI RENDERANNO DISPONIBILI NEL COMUNE DI FIGLINE E INCISA VALDARNO NEL PERIODO DI EFFICACIA DELLA GRADUATORIA

(N.B.: Per la compilazione del modulo, usare caratteri stampatello maiuscolo e scrittura chiara. Barrare le caselle che interessano)

Il sottoscritto (cognome e nome) _____

nato a _____ Prov./Stato _____ il _____

cittadinanza _____

codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

stato civile: celibe/nubile coniugato/a vedovo/a separato/a divorziato/a

tel _____ e-mail _____

presa visione del bando di concorso 2016 per l'assegnazione in locazione semplice degli alloggi di ERP ai sensi della LRT 20.12.1996, n. 96 e successive modificazioni ed integrazioni;

avvalendosi di dichiarazione sostitutiva resa ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR 28 Dicembre 2000 n. 445 (*Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa*) e consapevole che:

- ai sensi dell'art. 76 DPR n. 445/2000, chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia;
- ai sensi dell'art. 75 del citato decreto, nel caso di dichiarazioni non veritiere, il dichiarante decade dal beneficio ottenuto;
- ai sensi dell'art. 71 del citato decreto, il Comune di Figline e Incisa Valdarno ha titolo a promuovere ogni accertamento che ritenga necessario, per verificare che la presente dichiarazione corrisponda a verità;

CHIEDE

- di partecipare al suddetto bando di concorso in qualità di aspirante assegnatario di alloggio ERP
oppure
- di partecipare al suddetto bando di concorso in qualità di assegnatario di alloggio ERP in situazione di sovraffollamento per variazione del nucleo familiare non derivanti da matrimonio o convivenza more uxorio, nascite, adozioni e affidamenti preadottivi

ed allo scopo, **alla data di pubblicazione del bando**

DICHIARA LE SEGUENTI SITUAZIONI SOGGETTIVE, FAMILIARI, ECONOMICHE:

1. cittadinanza

- di essere cittadino italiano
- di essere cittadino di uno Stato aderente all'Unione Europea
- di essere cittadino di altro Stato, titolare di carta di soggiorno (n° _____ rilasciata il _____) o permesso di soggiorno, almeno biennale (n° _____ valido dal _____ al _____), ed esercitare una regolare attività di lavoro subordinato o di lavoro autonomo

di avere il seguente permesso di soggiorno:

- asilo politico;
- protezione sussidiaria
- motivi umanitari

2. residenza

di essere residente nel Comune di _____
Prov. _____ via/piazza/loc. _____ n. _____
C.A.P. _____

di essere residente in Toscana continuativamente, da almeno cinque anni, a decorrere dal _____
oppure

di svolgere attività lavorativa nel Comune di _____
presso la ditta _____ (specificare la denominazione del datore di lavoro)

di prestare attività lavorativa (stabile ed esclusiva o principale) in Toscana per almeno cinque anni, a decorrere dal _____

di essere in possesso di una situazione reddituale non superiore alla soglia di € 16.500,00 di valore ISEE, calcolato ai sensi del DPCM 159/2013 e ss.mm.ii. la cui Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) è stata sottoscritta in data _____ prot. n. _____

3. composizione nucleo familiare

che il nucleo familiare, alla data di pubblicazione del bando, ai sensi e per gli effetti dell'art. 2 del bando di concorso, è composto nel seguente modo:

	Nome e Cognome e rapporto di parentela con il richiedente	Luogo e data di nascita	REDDITI IMPONIBILI (a) 2015			Attività lavorativa o condizione non lavorativa (b)
			da lavoro dipendente	da pensione	da lavoro autonomo o di altra natura	
1	_____	_____				
	richiedente					
2	_____	_____				
3	_____	_____				
4	_____	_____				
5	_____	_____				
6	_____	_____				
7	_____	_____				
8	_____	_____				

Note (a) devono essere indicati nella tabella anche i dati anagrafici ed il reddito del coniuge non residente se non legalmente separato e l'eventuale assegno percepito dal coniuge legalmente separato.

(b) Indicare per ogni componente del nucleo familiare a carico se si tratta di studente, casalinga, disoccupato, etc...

che i seguenti componenti del nucleo familiare hanno un'invalidità del _____ %:

_____	_____
_____	_____
_____	_____

(scrivere la percentuale di invalidità riconosciuta ed allegare fotocopia certificato A.S.L. attestante la condizione di invalidità)

che i seguenti componenti del nucleo familiare hanno un situazione di handicap in condizione di gravità

_____	_____
_____	_____
_____	_____

di avere i seguenti figli minori a carico: (nome, cognome e data di nascita)

_____	_____
_____	_____
_____	_____

che il sottoscritto ed i componenti del proprio nucleo familiare non sono titolari di diritti di proprietà, usufrutto, uso ed abitazione su alloggi o locali ad uso abitativo ubicati in qualsiasi località del territorio ITALIANO ed all'ESTERO

oppure

che il sottoscritto ed i componenti del proprio nucleo familiare sono titolari del seguente **patrimonio IMMOBILIARE ad uso abitativo (sia in Italia sia all'estero):**

Cognome	Nome	Indirizzo	quota di proprietà o godimento
			%
			%
			%

Per l'inserimento in graduatoria dei cittadini non appartenenti all'Unione Europea, il sottoscritto è impegnato a produrre le relative certificazioni entro il 17/02/2017.

che il sottoscritto ed i componenti del proprio nucleo familiare possiedono il seguente **patrimonio MOBILIARE** (auto, moto, barche, ecc...):

Tipo di patrimonio (a)	Targa veicolo (o estremi registrazione)

(a) si tratta di beni mobili registrati iscritti in un Pubblico Registro. Il richiedente dovrà dichiarare il possesso di automobili, motocicli, navi, barche, camper o ogni altro genere di mezzo di trasporto. Il valore complessivo di tali beni non può essere superiore a Euro 25.000,00 eccetto che il bene mobile venga utilizzato per lo svolgimento dell'attività lavorativa di uno o più componenti il nucleo familiare.

che in data _____ nei suoi confronti è stato emesso provvedimento esecutivo di sfratto, munito di formula esecutiva, da parte del Tribunale di _____ (procedimento n. _____)

motivato da finita locazione;

di aver stipulato un contratto regolare di locazione debitamente registrato con il Sig. _____, in data _____, riguardante l'alloggio nel quale ha fissato la propria residenza sito nel Comune di _____, via/piazza/loc. _____ n. _____ per il seguente periodo di godimento dell'alloggio: _____ mesi _____ anni;

di essere in regola con il pagamento del canone locativo fino al mese precedente la data di pubblicazione del bando e di aver corrisposto, **nell'anno 2015**, la **cifra mensile** stabilita tra le parti di € _____ per un **totale annuo** di € _____ **al netto delle spese accessorie**, come dimostrabile attraverso ricevute rimesse dal proprietario dell'unità abitativa.

oppure

di essere moroso nel pagamento del canone locativo.

DICHIARA INOLTRE

l'assenza di precedenti assegnazioni in proprietà o con patto di futura vendita di alloggi realizzati con contributi pubblici o finanziamenti agevolati concessi per l'acquisto in qualunque forma dallo Stato, dalla Regione, dagli enti territoriali o da altri enti pubblici, con esclusione dei casi in cui l'alloggio sia inutilizzabile o perito senza dare luogo al risarcimento del danno;

l'assenza di dichiarazione di annullamento dell'assegnazione o di dichiarazione di decadenza dall'assegnazione di un alloggio di ERP per i casi previsti all'articolo 35, comma 2, lettere b), c), d), e), LRT n. 96/1996, salvo che il debito conseguente a morosità sia stato estinto prima della presentazione della domanda;

l'assenza di attuale occupazione abusiva di alloggi di ERP senza le autorizzazioni previste alle disposizioni vigenti, nonché di occupazioni non autorizzate secondo quanto disposto dalla normativa in materia, nei cinque anni precedenti la presentazione della domanda;

di occupare attualmente un alloggio posto nel Comune di _____ via/piazza/loc. _____ n. _____, utilizzato mediante:

contratto di locazione, intestato a _____ attivato con il sig. _____ *(scrivere il nominativo del proprietario dell'alloggio locato)*

comodato o altra forma di utilizzo non onerosa _____ *(specificare la tipologia)*

di essere assegnatario di "alloggio di emergenza abitativa" in ragione di provvedimento emesso dai Servizi Socio Sanitari

coabitazione con la famiglia del Sig. _____ dalla data _____

mera e temporanea ospitalità presso la famiglia di _____ *(specificare il nominativo dell'ospitante)*

di essere già assegnatario di alloggio ERP in situazione di sovraffollamento per variazione del nucleo familiare non derivante da matrimonio o convivenza more uxorio, nascite, adozioni e affidamenti preadottivi

DICHIARO

inoltre di possedere le condizioni e i titoli di cui alla Tabella sottostante richiesti per l'attribuzione dei punteggi **barrando le sottostanti caselle** e allego, nei casi in cui è richiesto, i documenti che attestano la legittimità della richiesta.

Barrare le caselle corrispondenti alle richieste di punti	PUNTEGGIO RICHIESTO	PUNTEGGIO PROVVISORIO	PUNTEGGIO DEFINITIVO
Condizioni sociali-economiche-familiari			
A1 - Reddito fiscalmente imponibile <i>pro capite</i> dei membri del nucleo familiare <i>anno 2015</i>:			
- costituito esclusivamente da pensione sociale, assegno sociale o pensione minima I.N.P.S.	<input type="checkbox"/>	punti 2	
- non superiore all'importo annuo di una pensione minima I.N.P.S. per persona (€ 6.524,57)	<input type="checkbox"/>	punti 1	
A2 - Nucleo composto da 1 persona sola che abbia compiuto 65 anni alla data di pubblicazione del bando o da coppia ove entrambi abbiano compiuto 65 anni a tale data, anche con minori a carico o con presenza di soggetti di cui ai successivi punti A4, A4 bis, A4 ter	<input type="checkbox"/>	punti 2	
A3 - Nucleo composto da coppia coniugata o convivente anagraficamente <i>more uxorio</i> da non più di due anni, che viva in coabitazione con altro nucleo alla data di pubblicazione del bando e nel quale nessuno dei due abbia compiuto il 34esimo anno di età alla suddetta data	<input type="checkbox"/>	punti 1	
- come sopra ma con uno o più figli minori a carico	<input type="checkbox"/>	punti 2	
A3 segue - coppia di futura costituzione se, al momento della verifica dei requisiti per l'assegnazione, risulti coniugata o convivente anagraficamente <i>more uxorio</i> in coabitazione con altro nucleo, nella quale nessuno dei due abbia compiuto il 34esimo anno di età alla data di pubblicazione del bando	<input type="checkbox"/>	punti 1	
- come sopra ma con uno o più figli minori a carico	<input type="checkbox"/>	punti 2	
A4 - Nucleo con un soggetto di età compresa tra 18 anni compiuti e 65 anni non compiuti alla data di pubblicazione del bando che sia riconosciuto invalido (allegare certificato dell'autorità competente):			
- in misura pari o superiore al 67% ¹	<input type="checkbox"/>	punti 2	
- in misura pari al 100% ²	<input type="checkbox"/>	punti 3	
A4 bis - Nucleo con un soggetto di età inferiore a 18 anni o superiore a 65 anni alla data di pubblicazione del bando che sia riconosciuto invalido (allegare certificato dell'autorità competente) ³:	<input type="checkbox"/>	punti 3	
A4 ter - Nucleo con un soggetto riconosciuto invalido al 100% con necessità di assistenza continua e/o un portatore di handicap in situazione di gravità (allegare certificato dell'autorità competente) tale da richiedere un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione ⁴.	<input type="checkbox"/>	punti 4	
A5 - Richiedente in condizioni di pendolarità per distanza tra il luogo di lavoro e la residenza superiore a km 70; tale condizione vale solo per i richiedenti non residenti, ma che lavorano nel Comune di Figline e Incisa Valdarno	<input type="checkbox"/>	punti 1	
A6 - Nucleo composto da 2 persone con 3 o più minori fiscalmente a carico	<input type="checkbox"/>	punti 2	
A7 -Nucleo composto da 1 sola persona con ⁵:			
- 1 o più figli maggiorenni fiscalmente a carico, purché non abbiano compiuto il 26esimo anno di età alla data di pubblicazione del bando	<input type="checkbox"/>	punti 1	
- 1 figlio minore fiscalmente a carico o 1 minore in affidamento preadottivo a carico	<input type="checkbox"/>	punti 2	
- 2 o più figli minori fiscalmente a carico o 2 o più minori in affidamento preadottivo a carico	<input type="checkbox"/>	punti 3	
- 1 soggetto fiscalmente a carico di età compresa tra 18 anni compiuti e 65 anni non compiuti alla data di pubblicazione del bando che sia riconosciuto invalido (allegare certificato dell'autorità competente) in misura pari o superiore al 67% o del 100%:	<input type="checkbox"/>	punti 4	
- 1 soggetto fiscalmente a carico di età inferiore a 18 anni o superiore a 65 anni alla data di pubblicazione del bando che sia riconosciuto invalido (allegare certificato dell'autorità competente):	<input type="checkbox"/>	punti 4	
- 1 soggetto fiscalmente a carico riconosciuto invalido al 100% con necessità di assistenza continua e/o un portatore di handicap in situazione di gravità (allegare certificato dell'autorità competente) tale da richiedere un intervento assistenziale	<input type="checkbox"/>	punti 5	

¹ Nel caso in cui nel nucleo siano presenti 2 o più situazioni di invalidità di cui ai precedenti punti A4, A4 bis ed A4 ter, non possono comunque essere attribuiti più di 6 punti.

² Vedi nota 1

³ Vedi nota 1

⁴ Vedi nota 1

⁵ Nel caso in cui nel nucleo siano presenti più situazioni tra quelle di cui al punto A7 non possono essere attribuiti più di punti 6. I punteggi di cui al punto A7, ultimi tre capoversi, non sono cumulabili con quelli di cui ai punti A4, A4 bis ed A4 ter.

permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione - 2 o più soggetti fiscalmente a carico di cui ai punti A4, A4 bis o A4 ter	<input type="checkbox"/>	punti 6		
Condizioni abitative				
B1 - Situazioni di grave disagio abitativo, accertate dall'autorità competente, dovute a:				
B1-1 - Abitazione effettiva e continuativa in ambienti impropriamente adibiti ad abitazione, aventi caratteristiche tipologiche o igienico-sanitarie di assoluta ed effettiva incompatibilità con la destinazione ad abitazione (documentata da dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà sottoscritta dal proprietario dell'alloggio in cui risiede il nucleo richiedente attestante quanto previsto dalla normativa vigente in materia di edilizia ed urbanistica (DM 5 luglio 1975). Su tali dichiarazioni saranno effettuati controlli da parte del Servizio per le Politiche Sociali e potrà essere richiesta la dichiarazione di un professionista abilitato che attesti la sussistenza dei requisiti igienico-sanitari attestati dal proprietario). Tale situazione deve sussistere da almeno due anni alla data di pubblicazione del bando ⁶	<input type="checkbox"/>	punti 2		
B1-2 - Abitazione in alloggio avente barriere architettoniche tali da determinare grave disagio abitativo, non facilmente eliminabile in presenza di nucleo con componente affetto da handicap, invalidità o minorazioni congenite o acquisite, comportanti gravi e permanenti difficoltà di deambulazione (documentata da certificazione da parte di un tecnico abilitato o dell'amministratore condominiale in cui attesti che le barriere architettoniche tali da determinare grave disagio abitativo, non sono facilmente eliminabili, e contestuale certificato dell'ASL attestante la qualità di portatore di handicap grave, non deambulante, relativamente a persona facente parte del nucleo familiare). Tale situazione deve sussistere da almeno un anno alla data di pubblicazione del bando ⁷	<input type="checkbox"/>	punti 2		
B1-3 - Abitazione in alloggio o altre strutture abitative assegnati a titolo precario dai servizi di assistenza del comune o da altri servizi assistenziali pubblici, regolarmente occupati; o abitazione in alloggi privati procurati dai servizi di assistenza del comune, il cui canone di affitto è parzialmente o interamente corrisposto dal comune stesso, regolarmente occupati (documentate dalle autorità pubbliche competenti). <i>Tale situazione deve sussistere da almeno un anno alla data di pubblicazione del bando</i> ^{8 e 9} .	<input type="checkbox"/>	punti 3		
B1-4 - Abitazione in alloggio con un contratto di locazione registrato il cui canone di €/..... annue (nel 2015) sia superiore ad 1/3 della situazione economica di riferimento (ISEE) e risulti regolarmente corrisposto ¹⁰	<input type="checkbox"/>	punti 3		
B1-5 - Abitazione che debba essere rilasciata a seguito di provvedimento esecutivo di sfratto per finita locazione (non per morosità o altra inadempienza contrattuale). Il suddetto sfratto deve avere data certa anteriore alla presentazione della domanda non inferiore ad anni due.	<input type="checkbox"/>	punti 2		
Condizioni di storicità di presenza¹¹				
C-1 - Residenza anagrafica o prestazione di attività lavorativa continuative di almeno un componente del nucleo in Comune di Figline e Incisa Valdarno, da almeno dieci anni alla data di pubblicazione del bando	<input type="checkbox"/>	punti 2		
C-2 - Presenza continuativa del richiedente nella graduatoria E.r.p. o nell'alloggio con utilizzo autorizzato: punti 0,50 per ogni anno di presenza in graduatoria o nell'alloggio ¹² .	<input type="checkbox"/>	punti 0,50 annui		
TOTALE		PUNTEGGIO RICHIESTO	PUNTEGGIO PROVVISORIO	PUNTEGGIO DEFINITIVO

Il sottoscritto allega i previsti documenti (barrare le caselle che interessano):

- copia documento di identità in corso di validità;
- certificato dell'ASL attestante menomazioni di qualsiasi genere che comportino una diminuzione permanente della capacità lavorativa superiore a 2/3 o pari al 100%, relativamente a soggetti di età compresa fra il 18° ed il 65° anno di età alla data di pubblicazione del bando;

⁶ Ai fini del riconoscimento di questo punteggio non rileva la classificazione catastale dell'unità immobiliare. Tale punteggio non è cumulabile con nessun altro punteggio per condizioni abitative di cui al presente punto B1.

⁷ Tale condizioni temporale non è richiesta quando la sistemazione derivi da abbandono di alloggio a seguito di calamità o imminente pericolo riconosciuto dall'autorità competente.

⁸ Vedi nota 7.

⁹ Tale punteggio non è cumulabile con nessun altro punteggio per condizioni abitative di cui al presente punto B1

¹⁰ Ai fini del suddetto calcolo non sono conteggiati eventuali contributi percepiti a titolo di sostegno alloggiativo (es. misura prevenzione sfratti incolpevoli, contributo affitto, contributi erogati dai servizi sociali).

¹¹ I punteggi relativi alle condizioni di storicità di presenza in graduatoria non possono essere richiesti dai soggetti già assegnatari di alloggi di E.r.p.

¹² Il punteggio massimo attribuibile non può comunque superare i 5 punti. Si fa riferimento a bandi pubblicati fino a dieci anni precedenti l'entrata in vigore della L.r.T. 41/2015

- certificato dell'ASL attestante l'invalidità dei soggetti che non abbiano compiuto il 18° anno di età alla data di pubblicazione del bando ovvero l'invalidità dei soggetti che, alla stessa data, abbiano superato il 65° anno di età;
- certificato dell'ASL attestante l'invalidità pari al 100% con necessità di assistenza continua;
- certificato dell'ASL attestante, ai sensi della Legge n. 104/92, la condizione di portatore di handicap in situazione di gravità tale da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione;
- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà sottoscritta dal proprietario dell'alloggio in cui risiede il nucleo richiedente attestante quanto previsto dalla normativa vigente in materia di edilizia ed urbanistica (DM 5 luglio 1975). Su tali dichiarazioni saranno effettuati controlli da parte del Servizio per le Politiche Sociali e potrà essere richiesta la dichiarazione di un professionista abilitato che attesti la sussistenza dei requisiti igienico – sanitari attestati dal proprietario;
- certificazione da parte di un tecnico abilitato o dell'amministratore condominiale in cui attesti che le barriere architettoniche tali da determinare grave disagio abitativo, non sono facilmente eliminabili, e contestuale certificato dell'ASL attestante la qualità di portatore di handicap grave, non deambulante, relativamente a persona facente parte del nucleo familiare.

Per ogni eventuale comunicazione relativa alla presente domanda, il sottoscritto segnala i seguenti recapiti:

- indirizzo di residenza _____
- altro indirizzo _____
- n. telefonico _____
- e-mail _____
- P.E.C. (Posta Elettronica Certificata) _____

Il dichiarante è informato, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni, che i dati sopra esposti sono richiesti dal Comune di Figline e Incisa Valdarno, obbligatoriamente, in applicazione della LRT n. 96/1996. Altresì il dichiarante autorizza il Comune di Figline e Incisa Valdarno al trattamento dei dati sopra esposti, per tutti gli adempimenti necessari all'istruttoria della presente domanda, all'inserimento in graduatoria ed all'eventuale successiva assegnazione di un alloggio di edilizia residenziale pubblica, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003.

Data, _____

*firma del dichiarante
(in forma estesa e leggibile)*

Ai sensi degli artt. 21 e 38 DPR n. 445/2000, la presente dichiarazione, sostitutiva di certificazioni ed atto di notorietà, è sottoscritta dal dichiarante presso l'Ufficio _____, davanti al dipendente addetto del **Comune di.....**, che pertanto attesta che la sottoscrizione è stata apposta in sua presenza previa identificazione mediante: ★

Tipologia	Numero documento	Autorità emittente	Data emissione	Data scadenza
			___/___/___	___/___/___

Data, _____

firma e timbro del dipendente incaricato

ACCERTAMENTI DEL COMUNE SULLA VERIDICITÀ DELLE DICHIARAZIONI PRODOTTE

Il Comune di Figline e Incisa Valdarno ha titolo a promuovere ogni accertamento che ritenga necessario, per verificare che le dichiarazioni rese dai partecipanti al presente bando corrispondano a verità. Il Comune, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 71 e seguenti del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, procederà ad *“effettuare idonei controlli, anche a campione, e in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di cui agli artt. 46 e 47 del citato DPR”*.

Ferma restando la responsabilità penale in caso di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi, qualora dal controllo effettuato dal Comune emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante ed i componenti il suo nucleo familiare decadono dai benefici eventualmente conseguiti sulla base della dichiarazione non veritiera.

INFORMAZIONI RELATIVE ALLA RACCOLTA DEI DATI PERSONALI (D. Lgs. n. 196/2003)

Finalità della raccolta: la presente raccolta persegue finalità istituzionali e riguarda adempimenti di legge e di regolamento.

Modalità del trattamento: il trattamento di tali dati avviene tramite l'inserimento in banche dati automatizzate e/o l'aggiornamento di archivi cartacei. Le informazioni in tal modo raccolte possono essere aggregate, incrociate ed utilizzate cumulativamente.

Obbligo di comunicazione: la comunicazione dei dati è necessaria ai fini della formazione della graduatoria.

Comunicazione e diffusione: la comunicazione e la diffusione dei dati avverrà sulla base di norme di legge o di regolamento o, comunque, per l'esercizio di attività istituzionali.

Titolare dei dati: titolare dei dati è il Comune di Figline e Incisa Valdarno

Diritti dell'interessato: l'interessato ha il diritto di conoscere, cancellare, rettificare, integrare, opporsi al trattamento dei dati personali, nonché di esercitare gli altri diritti riconosciuti dal D. Lgs. n. 196/2003.

★ AVVERTENZE:

Qualora la presente dichiarazione non venga sottoscritta in presenza del dipendente comunale incaricato, il dichiarante dovrà allegare al presente modulo, compilato e firmato, **una fotocopia del suo documento di identità in corso di validità, a pena di inammissibilità.**

I cittadini extracomunitari residenti in Italia possono utilizzare le dichiarazioni sostitutive di certificazioni, soltanto per comprovare stati, fatti e qualità personali certificabili o attestabili da soggetti pubblici o privati italiani.

La domanda deve essere consegnata all'Ufficio Protocollo del **Comune di Figline e Incisa Valdarno.**

Nel caso in cui l'interessato preferisca inoltrare la domanda via posta, la spedizione dovrà essere effettuata per raccomandata A/R al seguente indirizzo: **Comune di Figline e Incisa Valdarno, Servizio per le Politiche Sociali, Piazza del Municipio, 5 – 50063 Figline e Incisa Valdarno,** riportando nome, cognome ed indirizzo del mittente.

Il termine ultimo per la presentazione della domanda è fissato al **19 dicembre 2016** (18 gennaio 2017 per i cittadini italiani residenti all'estero iscritti all'AIRE).

E' consentito l'invio della domanda anche tramite PEC all'indirizzo: comune.figlineincisa@postacert.toscana.it

Nel caso di spedizione postale, non farà fede il timbro dell'Ufficio Postale accettante. L'Amministrazione Comunale non risponde degli eventuali ritardi o disguidi degli uffici Postali.