

Cod. contratto:

Cognome e nome:

 La presente ricevuta conferma la consegna di certificazioni,
 NON la loro conformità o completezza ai fini dell'istruttoria del procedimento

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Contratto: _____ Codice UI: _____ Inquilino _____ Cognome e Nome: _____

Indirizzo alloggio: _____ Cap e località: _____

Telefono: _____ Cellulare: _____ e-mail: _____

Composizione nucleo familiare

Comp.	Cognome e nome	Codice fiscale	Luogo di nascita	Data di nascita	Stato civile
n. 1					
n. 2					
n. 3					
n. 4					
n. 5					
n. 6					
n. 7					
n. 8					
n. 9					
n. 10					
n. 11					
n. 12					

Redditi e assimilati

Cognome e Nome	Redditi lavoro dipendente	Redditi lavoro autonomo - Occasionale	Redditi da pensione	Redditi da fabbricati	Redditi da terreni	Totale redditi IRPEF	IRPEF e addizionali	Reddito esente	Contributi pubblici e/o di privati	Spese sanitarie	Spese per disabili	% disabilità

Patrimonio Immobiliare:

Cognome e nome componente	Tipo Patrimonio	Quota proprietà	Importo ai fini ICI	Quota mutuo	Località

Patrimonio mobiliare:

Cognome e nome componente	Denominazione Banca	Importo patrimoniale

Io sottoscritto, a conoscenza di quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, e consapevole della responsabilità prevista dal Codice Penale per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, dichiaro che le informazioni anagrafiche, reddituali, professionali, mobiliari e immobiliari riguardanti il mio nucleo familiare contenute nella presente autocertificazione sono a me note, corrispondono a verità e sono complete.

Luogo e data _____

 Firma **X** _____

Segue sul retro >>

Se nel nucleo familiare sono presenti portatori di handicap o invalidi del lavoro, compilare e firmare il presente prospetto



**ALLEGARE SEMPRE IL VERBALE DI INVALIDITÀ
(documento non autocertificabile)**

Nominativo componente invalido	% invalidità	Spese documentabili sostenute nel 2021

Indicare il nominativo e la quota di spese effettivamente sostenute per i soggetti, presenti nel nucleo familiare, con **invalidità al 100% con indennità di accompagnamento** o cieco civile assoluto o invalido di guerra o per servizio con indennità di assistenza e accompagnamento, nonché "grande invalido" del lavoro che usufruisce dell'assegno di assistenza personale e continuativa e, per ciascuno, la quota di spese effettivamente sostenute:

Indicare il nominativo e la percentuale di invalidità:

- dei componenti che siano portatori di handicap con **invalidità al 100% senza indennità di accompagnamento** o cieco civile parziale o invalido di guerra o per servizio appartenente alla 1ª categoria tab. A ex DPR n. 834 del 30/12/1981 e s.m.i., nonché "grande invalido" del lavoro;
- dei componenti con **invalidità tra il 66% ed il 99%** o con handicap psicofisico permanente ai sensi dell'art. 3 comma 3 della Legge 05/02/1992 n. 104 o invalido di guerra o per servizio (categorie dalla 2ª alla 4ª Tab. A ex DPR 834 del 30/12/1981 e s.m.i.). Invalido del lavoro con percentuale superiore al 66% ed inferiore all'80% (*mutilati e invalidi di guerra e invalidi per servizio delle categorie dalla 1 alla 5 si intendono equiparati agli invalidi con riduzione della capacità lavorativa superiore al 66%*):

Luogo e data _____

Firma **X** _____

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ (art.47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)
INFORMATIVA E CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI - (art. 13 GDPR 2016/679)**

Il sottoscritto/a _____

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n.445 e s.m.i., in materia di Documentazione Amministrativa che:

1. il proprio nucleo familiare è composto dalle persone indicate nella dichiarazione sostitutiva allegata;
2. che le persone indicate nella tabella sottostante, precedentemente presenti, sono state cancellate dallo stato di famiglia del nucleo assegnatario dell'alloggio di SAP e quindi non fanno più parte del nucleo familiare dalla data indicata nella colonna "data di trasferimento residenza" (deve essere specificato anche il luogo in cui è stata trasferita la residenza stessa).

COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	DATA TRASFERIMENTO/DECESSO	LUOGO NUOVA RESIDENZA SE TRASFERITO

3. il sottoscritto e tutti i componenti del nucleo familiare:

- sono cittadini italiani ovvero cittadini di uno degli stati dell'Unione Europea, ovvero sono cittadini extracomunitari in possesso della carta di soggiorno o del permesso di soggiorno validi;
- non hanno mai ottenuto l'assegnazione in proprietà, immediata o futura, di alloggio realizzato con contributo pubblico o finanziamento agevolato in qualunque forma concesso dallo Stato, dalla Regione, dagli Enti Territoriali o da altri Enti Pubblici;
- non hanno dovuto rilasciare un alloggio di S.A.P. in precedenza ottenuto in assegnazione, a seguito di provvedimento amministrativo di decadenza per aver destinato l'alloggio stesso e/o le sue pertinenze ad attività illecite che risultino da provvedimenti giudiziari e/o della Pubblica Sicurezza;
- non hanno ceduto in tutto od in parte (tranne i casi previsti dalla Legge) l'alloggio precedentemente assegnato in locazione semplice;
- non sono titolari del diritto di proprietà o di altri diritti reali di godimento su alloggio adeguato alle esigenze del nucleo familiare nel territorio nazionale, salvo eccezioni di legge;
- (Riservato ai dipendenti EURATOM o Scuola Europea) si attengono ai requisiti previsti dalla convenzione C.C.R. – ALER attualmente vigente;

DELEGA

ALER alla verifica, presso gli Enti Competenti, dell'effettiva composizione anagrafica del nucleo familiare assegnatario dell'alloggio di S.A.P. e della situazione economico-patrimoniale di tutti i componenti in età lavorativa;

AUTORIZZA

ALER a richiedere all'Ufficio Istituto delle Assicurazioni Sociali – Cassa Cantonale di Compensazione AVS/AI/IPG e Servizi Contributi Personali i redditi provenienti da lavoro svolto presso la Confederazione Elvetica. Tale richiesta viene autorizzata espressamente dalla parte al fine di rendere possibile per ALER verificare la regolarità della autodichiarazione reddituale presentata presso i nostri Uffici. La documentazione richiesta al competente Ufficio Svizzero sarà una certificazione dei redditi percepiti dal lavoratore a qualsiasi titolo da datore di lavoro presso il territorio della Confederazione Elvetica. Per quanto concerne i redditi provenienti da altri stati esteri, a richiedere ai competenti Uffici, informazioni relative al lavoro svolto nonché al compenso percepito, nel rispetto alle normative vigenti ed ai fini istituzionali dell'ALER stessa.

Tutti i componenti del nucleo familiare si dichiarano altresì consapevoli delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni false o contenenti dati non rispondenti a verità (ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000) e consapevoli che saranno dichiarati decaduti dai benefici conseguenti ottenuti sulla base di dichiarazioni non veritiere.

In osservanza a quanto previsto dalla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, ALER informa che:

- i dati personali raccolti verranno trattati, con strumenti cartacei ed informatici per finalità istituzionali legate alla gestione del rapporto locativo nel suo complesso e ad esso collegate;
- il conferimento dei dati ha natura facoltativa, il mancato conferimento comporta per l'Azienda l'impossibilità di garantire l'erogazione dei servizi richiesti e la prosecuzione del rapporto;
- i dati personali raccolti potranno essere oggetto di comunicazione a soggetti esterni all'ALER, nominati responsabili ed incaricati della loro elaborazione per fini istituzionali;
- il trattamento dei dati personali non comporta processi decisionali automatizzati e/o di profilazione, gli stessi dati non saranno trasferiti ad operatori all'esterno dei confini UE;
- il periodo di conservazione dei dati comunicati è connesso al rapporto di locazione;
- ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 (GDPR) il dichiarante ha il diritto di:
 - accesso ai propri dati personali (Art.15);
 - aggiornamento e rettifica dei propri dati personali (Art.16);
 - oblio/cancellazione dei propri dati personali (Art. 17);
 - portabilità dei propri dati personali (Art. 20);
 - opposizione al trattamento dei propri dati personali (Art.21);
 - limitazione dell'utilizzo dei propri dati personali (cfr. Art. 21);
- il dichiarante ha altresì il diritto, in caso di violazione delle norme, di presentare un reclamo al Garante per la protezione dei dati (www.garanteprivacy.it, tel. 06 69677 1);
- il Titolare del trattamento dei dati è l'Azienda Lombarda per l'Edilizia Residenziale di VARESE – COMO – MONZA BRIANZA e BUSTO ARSIZIO, con sede legale in Varese, Via Monte Rosa 21, nella persona del Legale Rappresentante (tel. 0332 806911);
- Il Responsabile Protezione dei Dati (DPO) aziendale può essere contattato all'indirizzo mail: dpo@alervarese.com oppure telefonicamente al n. 0332 806911.

Il sottoscritto Assegnatario e tutti i maggiorenni presenti nel nucleo familiare acconsentono al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 GDPR 2016/679

Firma leggibile dell'Intestatario: **X** _____

Firma di tutti i componenti maggiorenni del nucleo familiare:

cognome e nome in stampatello e firma leggibile

cognome e nome in stampatello e firma leggibile

cognome e nome in stampatello e firma leggibile

cognome e nome in stampatello e firma leggibile

cognome e nome in stampatello e firma leggibile

cognome e nome in stampatello e firma leggibile