

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEI DATI ANAGRAFICI E REDDITUALI PER INQUILINI A.L.E.R.

Assegnatario: \_\_\_\_\_ Contratto: \_\_\_\_\_ Inquilino: \_\_\_\_\_ U.I.: \_\_\_\_\_

- Io sottoscritto, ai sensi del DPR 28 Dicembre 2000, n. 445 e s.m.i., **consapevole delle responsabilità penali** cui potrebbe andare incontro in caso di dichiarazioni false e contenenti dati non rispondenti a verità, ai sensi dell'art. 76 del d.p.r. 28 dicembre 2000 n°445;
- **consapevole, altresì, che sarà dichiarato/a decaduto/a dai benefici eventualmente conseguenti, ottenuti sulla base delle dichiarazioni non veritiere;**
- **consapevole che l'eventuale variazione del canone di locazione avrà decorrenza dal mese di gennaio successivo all'eventuale autorizzazione dell'ampliamento;**

dichiara:

### INFORMAZIONI GENERALI (del nuovo componente)

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Sesso  M  F

Nato a \_\_\_\_\_ Data nascita \_\_\_\_\_ Cod. Fisc \_\_\_\_\_

Tel./cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Cittadinanza  Italiana  U.E  Extra U.E.

Carta/Permesso di soggiorno n. \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_

Rapporto di parentela \_\_\_\_\_

Stato Civile \_\_\_\_\_

Titolo di studio \_\_\_\_\_

Condizione professionale:  Lavoratore dipendente  Lavoratore autonomo  Pensionato  Casalinga

Studente  Disoccupato  Mobilità/cassa integrazione  Altro \_\_\_\_\_

#### **DA COMPILARE SOLO IN CASO DI HANDICAP DEL DICHIARANTE**

- Invalidità al 100% con indennità di accompagnamento
- Invalidità al 100%
- Invalidità inferiore al 100% e superiore al 66%
- Handicap grave art. 3, comma 3, L. 104/92

Ente certificatore \_\_\_\_\_

Totale spese sanitarie sostenute per disabile € \_\_\_\_\_

**SITUAZIONE ECONOMICA (del nuovo componente)**

Anno riferimento della situazione economica \_\_\_\_\_

**QUADRO A: consistenza del PATRIMONIO MOBILIARE posseduto in data 31/12/20\_\_\_\_\_**

Codice intermediario o gestore	Intermediario o gestore (indicare se è banca, posta, SIM, SGR, agente di cambio, altro)	Consistenza al 31/12/20__
		€
		€
		€

**QUADRO B: consistenza del PATRIMONIO IMMOBILIARE posseduto in data 31/12/20\_\_\_\_\_**

Tipo patrimonio immobiliare	Quota % posseduta	Valore ai fini ICI (valore della quota posseduta dell'immobile, come definita ai fini ICI)	Quota capitale residua del mutuo (valore della quota posseduta)	Località	mq	Distanza inf. 70 Km

**QUADRO C: reddito dichiarato ai fini ISEE – ERP**

Redd. altri	€	Emolumenti non imp.	€	Assegno disoccupazione	€
Sussidi ass. assistenz.	€	Indennità accompagnamento	€	Rendite INAIL	€
Sussidi ass. assistenz. private	€	Redditi esteri	€	Altri non imp.	€
Oneri deducibili	€	IRPEF dovuta	€	Addizionale regionale	€
Addizionale comunale acc. 1	€	Addizionale comunale acc. 2	€	Add. Comunale saldo	€

**QUADRO D: reddito dichiarato ai fini ERP**

Reddito da lavoro dipendente	Reddito da pensione	Reddito da lavoro autonomo	Reddito da fabbricati	Reddito da terreni
€	€	€	€	€

**QUADRO E: spese sanitarie**

Spese sanitarie €	Spese sostenute per ricovero €
-------------------	--------------------------------

**DATI ISEE (nuovo nucleo familiare)**

**QUADRO F: consistenza del PATRIMONIO IMMOBILIARE posseduto in data 31/12/20\_\_\_\_. Dati ISEE (nel caso in cui il nucleo abbia la proprietà o altri diritti reali al 100% di alloggio nei 70 Km o nella stessa provincia – fini IMU)**

Componente nucleo familiare	Quota % posseduta	Valore ai fini IMU alla data del 31/12/20__	Località	mq	Distanza dal comune di residenza

**QUADRO G: composizione nuovo nucleo familiare**

Relazione con il dichiarante	Cognome /nome	Codice fiscale

<b>ISEE ORDINARIO</b>	l'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE)	€
-----------------------	--	---

Patrimonio mobiliare del nucleo	€
Detrazione patrimonio mobiliare	€
Patrimonio immobiliare del gruppo	€
Detrazione patrimonio immobiliare	€
Indicatore situazione patrimoniale (ISP)	€
Indicatore situazione economica (ISE)	€
Valore della scala di equivalenza (PSE)	€

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante/assegnatario

\_\_\_\_\_

Firma nuovo componente

\_\_\_\_\_