



COMUNE DI SINNAI  
Provincia di Cagliari  
Cod. Fiscale 8001465 092 5 Partita I.V.A. 0133161 092 1

PARCO DELLE RIMEMBRANZE – 09048 – SINNAI (CA) TEL.070/76901 FAX 070/781412  
SETTORE ECONOMICO-SOCIALE PUBBLICA ISTRUZIONE CULTURA, BIBLIOTECA  
E POLITICHE DEL LAVORO  
TEL. 070/7690.408 - 409 – 411 – 413 tel/fax 070 7690.410 Email: [socioculturale@pec.comune.sinnai.ca.it](mailto:socioculturale@pec.comune.sinnai.ca.it)

### **Concessione contributo per rimborso affitti ANNO 2014**

**Legge 09.12.1998, n. 431 art.11 – Fondo nazionale per il sostegno all'accesso alle abitazioni in locazione**

**I CITTADINI AMMESSI AL CONTRIBUTO PER IL RIMBORSO DEGLI AFFITTI ANNUALITÀ 2014 SONO INVITATI A PRESENTARE IL MODULO ALLEGATO E LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE ENTRO IL GIORNO LUNEDÌ 09 MARZO 2015:**

- 1) **originali** delle quietanze di pagamento del canone di affitto relative all'anno 2014 in regola con le leggi sul bollo,
  - **OPPURE fotocopie firmate** delle quietanze di pagamento del canone di affitto relative all'anno 2014 allegare alla seguente dichiarazione:  
Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_  
consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi , ai sensi del D.P.R. 445/2000 - **D I C H I A R A** che le n° \_\_\_\_ fotocopie di quietanze di pagamento del canone d'affitto dell'anno 2014 sono conformi all'originale in mio possesso.  
Data: \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_
- 2) **fotocopia** documento d'identità;

Si precisa che il contributo spettante è soggetto a variazione, nel caso in cui non si dimostri l'avvenuta locazione per l'intera durata, e che prima di procedere all'erogazione del contributo questo Comune effettuerà i controlli necessari.

**Per la verifica della documentazione**, l'Ufficio Amministrativo Sociale è aperto al pubblico:

|  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| <u>mattino</u> lunedì, mercoledì, venerdì h. 8,30 /11,00 | martedì e giovedì l'Ufficio è chiuso |
| <u>pomeriggio</u> lunedì e mercoledì h. 16,30/18,30      |                                      |

Il Responsabile del Procedimento è il Sig. Giannangelo Obino, Istruttore Amministrativo, che può essere contattato al seguente recapito telefonico: 070/7690.417 / 408;

@mail: [gobino@comune.sinnai.ca.it](mailto:gobino@comune.sinnai.ca.it) [socioculturale@pec.comune.sinnai.ca.it](mailto:socioculturale@pec.comune.sinnai.ca.it)

AL SIG. SINDACO  
AL SERVIZIO SOCIALE DEL COMUNE DI  
SINNAI

OGGETTO: L. 431/98 ART.11. **Richiesta di liquidazione del contributo per l'accesso alle abitazioni.  
Anno 2014.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
residente in Sinnai VIA \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_,

ai fini della liquidazione del contributo in oggetto, trasmette in allegato;  
(barrare la relativa casella degli allegati):

N° \_\_\_\_\_ **originali** quietanze di pagamento del canone di affitto anno 2014,

**oppure**

N° \_\_\_\_\_ **fotocopie** delle quietanze di pagamento del canone d'affitto anno 2014,  
per le quali - consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione  
o uso di atti falsi, ai sensi del D.P.R. 445/2000 -

**DICHIARA**

***che le fotocopie di quietanze di pagamento del canone d'affitto dell'anno 2014 allegate alla  
presente richiesta, sono conformi agli originali in mio possesso.***

**Fotocopia documento di identità**

Il sottoscritto chiede inoltre, che il pagamento del contributo, venga effettuata nel seguente modo:  
(barrare la casella interessata, completando dove occorre):

contanti presso la Tesoreria Comunale;

accredito sul c.c. b/p intestato al sottoscritto;

codice IBAN \_\_\_\_\_

delega con fotocopia del documento d'identità del delegato ;

a favore di \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

In Fede

Sinnai, li, \_\_\_\_\_

(firma) \_\_\_\_\_