



# Città di Novate Milanese

Provincia di Milano

## AUTOCERTIFICAZIONE EDILIZIA RESIDENZIALE PUBBLICA

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_

residente in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

recapito telefonico \_\_\_\_\_

### DICHIARO

Che la situazione economica e patrimoniale del mio nucleo familiare, ai fini dell'aggiornamento del canone ERP e della verifica dei requisiti di permanenza nell'assegnazione, è indicata nei quadri allegati. Ai sensi dell'art. 24 del D.Lgs. 30/06/03 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" (Codice Privacy), prendo atto che per il trattamento dei dati inseriti nella presente istanza non è necessario consenso in quanto essi sono indispensabili per adempiere ad obbligo previsto dalla legge. Sono inoltre consapevole della responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge in materia di false attestazioni e dichiarazioni mendaci, per ciò che riguarda le dichiarazioni qui unite e rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/00 n. 445.

Novate Milanese, \_\_\_\_\_ Il Dichiarante \_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)

INFORMATIVA Si informa il Richiedente, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003, che i dati comunicati formano oggetto di trattamento da parte del Comune di Novate Milanese, nel rispetto della normativa citata. Il trattamento verrà effettuato per l'evasione della presente richiesta e per gli altri scopi consentiti dalla legge, anche attraverso l'ausilio di strumenti elettronici, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi. Il Richiedente potrà esercitare in qualsiasi momento i diritti di cui all'articolo 7 del D. Lgs. 196/2003

Il funzionario incaricato \_\_\_\_\_ (cognome/nome) attesta che:

- la sottoscrizione è stata apposta in sua presenza, previo accertamento dell'identità del dichiarante, mediante conoscenza personale;
- la sottoscrizione è stata apposta in sua presenza, previo accertamento dell'identità del dichiarante, che ha esibito il seguente documento di identità \_\_\_\_\_
- la presente dichiarazione è pervenuta già sottoscritta dal dichiarante, che ha allegato fotocopia del documento di identità.

Novate Milanese, \_\_\_\_\_ Il Funzionario \_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)



## Dati anagrafici relativi ad ogni componente il nucleo familiare assegnatario

1. **Assegnatario:** \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

2. **Altro componente:** \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

3. **Altro componente:** \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

4. **Altro componente:** \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

5. **Altro componente:** \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Novate Milanese, \_\_\_\_\_ Il Dichiarante \_\_\_\_\_

(firma per esteso e leggibile)



# Città di Novate Milanese

Provincia di Milano

**Patrimonio mobiliare relativo ad ogni componente:**  
(dichiarare \_\_\_\_\_) Situazione al 31/12/ \_\_\_\_\_

**1. Assegnatario:** \_\_\_\_\_

Importo € \_\_\_\_\_

Denominazione Intermediario \_\_\_\_\_

Codice Intermediario \_\_\_\_\_

**2. Altro componente:** \_\_\_\_\_

Importo € \_\_\_\_\_

Denominazione Intermediario \_\_\_\_\_

Codice Intermediario \_\_\_\_\_

**3. Altro componente:** \_\_\_\_\_

Importo € \_\_\_\_\_

Denominazione Intermediario \_\_\_\_\_

Codice Intermediario \_\_\_\_\_

**4. Altro componente:** \_\_\_\_\_

Importo € \_\_\_\_\_

Denominazione Intermediario \_\_\_\_\_

Codice Intermediario \_\_\_\_\_

**5. Altro componente:** \_\_\_\_\_

Importo € \_\_\_\_\_

Denominazione Intermediario \_\_\_\_\_

Codice Intermediario \_\_\_\_\_

**DENOMINAZIONE DELL'INTERMEDIARIO:** Banca, Posta, SIM, etc....

**CODICE INTERMEDIARIO:** ABI per le banche, per gli altri chiedere direttamente al gestore; nel caso in cui il patrimonio mobiliare si riferisca ad una impresa individuale, indicare il numero di partita IVA o di codice fiscale dell'impresa.

Novate Milanese, \_\_\_\_\_ Il Dichiarante \_\_\_\_\_

(firma per esteso e leggibile)



# Città di Novate Milanese

Provincia di Milano

**Patrimonio immobiliare relativo ad ogni componente**  
(dichiarare \_\_\_\_\_) Situazione al 31/12/\_\_\_\_\_

**1. Assegnatario:** \_\_\_\_\_

Tipo immobile \_\_\_\_\_ % di proprietà \_\_\_\_\_

Valore totale dell'immobile ai fini ICI € \_\_\_\_\_

Mutuo residuo totale sull'immobile € \_\_\_\_\_

**2. Altro componente:** \_\_\_\_\_

Tipo immobile \_\_\_\_\_ % di proprietà \_\_\_\_\_

Valore totale dell'immobile ai fini ICI € \_\_\_\_\_

Mutuo residuo totale sull'immobile € \_\_\_\_\_

**3. Altro componente:** \_\_\_\_\_

Tipo immobile \_\_\_\_\_ % di proprietà \_\_\_\_\_

Valore totale dell'immobile ai fini ICI € \_\_\_\_\_

Mutuo residuo totale sull'immobile € \_\_\_\_\_

**4. Altro componente:** \_\_\_\_\_

Tipo immobile \_\_\_\_\_ % di proprietà \_\_\_\_\_

Valore totale dell'immobile ai fini ICI € \_\_\_\_\_

Mutuo residuo totale sull'immobile € \_\_\_\_\_

**5. Altro componente:** \_\_\_\_\_

Tipo immobile \_\_\_\_\_ % di proprietà \_\_\_\_\_

Valore totale dell'immobile ai fini ICI € \_\_\_\_\_

Mutuo residuo totale sull'immobile € \_\_\_\_\_

**TIPO IMMOBILE:** Fabbricati (F), Terreni edificabili (T), Terreni agricoli (TA);

**VALORE ICI DELL'IMMOBILE** = Per la specifica del valore ICI, vedi allegato "Elenco documenti";

**MUTUO RESIDUO TOTALE SULL'IMMOBILE:** s'intende la quota capitale residua.

Novate Milanese, \_\_\_\_\_ Il Dichiarante \_\_\_\_\_

(firma per esteso e leggibile)



# Città di Novate Milanese

Provincia di Milano

## Redditi e detrazioni relativi ad ogni componente

(dichiarare \_\_\_\_\_) Anno \_\_\_\_\_

**1. Assegnatario:** \_\_\_\_\_

Tipo d'occupazione(\*) \_\_\_\_\_ Disoccupato dal \_\_\_\_\_

Redditi IRPEF (a) € \_\_\_\_\_ Proventi agricoli (b) € \_\_\_\_\_ Altri redditi (c) € \_\_\_\_\_

Spese mediche (d) € \_\_\_\_\_ Spese per Case di Riposo (e) € \_\_\_\_\_

IRPEF € \_\_\_\_\_ Add. IRPEF regionale € \_\_\_\_\_ Add. IRPEF comunale € \_\_\_\_\_

**2. Altro componente:** \_\_\_\_\_

Tipo d'occupazione(\*) \_\_\_\_\_ Disoccupato dal \_\_\_\_\_

Redditi IRPEF (a) € \_\_\_\_\_ Proventi agricoli (b) € \_\_\_\_\_ Altri redditi (c) € \_\_\_\_\_

Spese mediche (d) € \_\_\_\_\_ Spese per Case di Riposo (e) € \_\_\_\_\_

IRPEF € \_\_\_\_\_ Add. IRPEF regionale € \_\_\_\_\_ Add. IRPEF comunale € \_\_\_\_\_

**3. Altro componente:** \_\_\_\_\_

Tipo d'occupazione(\*) \_\_\_\_\_ Disoccupato dal \_\_\_\_\_

Redditi IRPEF (a) € \_\_\_\_\_ Proventi agricoli (b) € \_\_\_\_\_ Altri redditi (c) € \_\_\_\_\_

Spese mediche (d) € \_\_\_\_\_ Spese per Case di Riposo (e) € \_\_\_\_\_

IRPEF € \_\_\_\_\_ Add. IRPEF regionale € \_\_\_\_\_ Add. IRPEF comunale € \_\_\_\_\_

**4. Altro componente:** \_\_\_\_\_

Tipo d'occupazione(\*) \_\_\_\_\_ Disoccupato dal \_\_\_\_\_

Redditi IRPEF (a) € \_\_\_\_\_ Proventi agricoli (b) € \_\_\_\_\_ Altri redditi (c) € \_\_\_\_\_

Spese mediche (d) € \_\_\_\_\_ Spese per Case di Riposo (e) € \_\_\_\_\_

IRPEF € \_\_\_\_\_ Add. IRPEF regionale € \_\_\_\_\_ Add. IRPEF comunale € \_\_\_\_\_

**5. Altro componente:** \_\_\_\_\_

Tipo d'occupazione(\*) \_\_\_\_\_ Disoccupato dal \_\_\_\_\_

Redditi IRPEF (a) € \_\_\_\_\_ Proventi agricoli (b) € \_\_\_\_\_ Altri redditi (c) € \_\_\_\_\_

Spese mediche (d) € \_\_\_\_\_ Spese per Case di Riposo (e) € \_\_\_\_\_

IRPEF € \_\_\_\_\_ Add. IRPEF regionale € \_\_\_\_\_ Add. IRPEF comunale € \_\_\_\_\_

### Legenda

(\*) Indicare se lavoratore dipendente, autonomo, a progetto, artigiano, studente (indicare tipo di corso frequentato e se diurno o serale), etc..., oppure disoccupato. In questo caso va indicato anche da quando (mese/anno).

(a) Somma del reddito complessivo risultante dalla dichiarazione relativa ai redditi percepiti, ai fini delle imposte sui redditi delle persone fisiche, al netto dei redditi agrari relativi alle attività indicati dall'art. 2135 del Codice Civile svolte, anche in forma associata, dai soggetti produttori agricoli titolari di partita IVA, obbligati alla presentazione della dichiarazione ai fini dell'IVA; si sommano anche i redditi di lavoro prestato nelle zone di frontiera e in altri paesi limitrofi da soggetti residenti nel territorio dello Stato.

(b) Somma dei proventi derivanti da attività agricole, svolte anche in forma associata, per le quali sussiste l'obbligo alla presentazione della dichiarazione IVA; a tal fine va assunta la base imponibile determinata ai fini dell'IRAP, al netto dei costi del personale a qualunque titolo utilizzato.

(c) Somma degli emolumenti a qualsiasi titolo percepiti, ivi compresi quelli esenti da tassazione, i sussidi a carattere assistenziale, le donazioni e ogni altra erogazione pubblica o privata, nonché i redditi imponibili non dichiarati in quanto il soggetto risulta esonerato dall'obbligo di presentazione della dichiarazione dei redditi, fatta eccezione per le somme soggette a tassazione separata.

(d) Somma delle spese sanitarie sostenute e documentate, con esclusione delle spese mediche e di assistenza dei portatori di handicap presenti nel nucleo familiare, da indicare nel quadro successivo.

(e) Somma delle spese sostenute e documentate per il ricovero in strutture sociosanitarie residenziali e semiresidenziali di persone anziane o disabili, anche non componenti il nucleo familiare.

Novate Milanese, \_\_\_\_\_ Il Dichiarante \_\_\_\_\_

(firma per esteso e leggibile)



# Città di Novate Milanese

Provincia di Milano

## Informazioni relative a PORTATORI DI HANDICAP NON RICOVERATI in strutture socio sanitarie

Se nel nucleo familiare sono presenti soggetti portatori di handicap 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, indicare per ciascuno la quota di spese effettivamente sostenute:

Nome/Cognome \_\_\_\_\_

Spese sostenute € \_\_\_\_\_

Nome/Cognome \_\_\_\_\_

Spese sostenute € \_\_\_\_\_

Nome/Cognome \_\_\_\_\_

Spese sostenute € \_\_\_\_\_

Indicare il numero dei componenti facenti parte del nucleo con **invalidità al 100%** senza indennità di accompagnamento, o cieco civile parziale, o invalido di guerra o per servizio appartenente alla 1° categoria tab. A ex DPR n. 834 del 30/12/1981 e successive modifiche, nonché “grande invalido del lavoro”: \_\_\_\_\_

Indicare il numero dei componenti facenti parte del nucleo con **invalidità inferiore al 100%** e superiore al 66%, ovvero con handicap psicofisico permanente ai sensi dell’art. 3, comma 3 della L. 05/02/1992 n. 104, o invalido di guerra o per servizio appartenente alle categorie dalla 2° alla 4° tab. A ex DPR n. 834 del 30/12/1981 e successive modifiche, nonché invalido del lavoro con percentuale superiore al 66% ed inferiore all’80% (Ai fini di queste detrazioni, i mutilati e gli invalidi di guerra e gli invalidi per servizio appartenenti alle categorie dalla 1 alla 5 s’intendono equiparati agli invalidi con riduzione della capacità lavorativa superiore al 66%): \_\_\_\_\_

Novate Milanese, \_\_\_\_\_ Il Dichiarante \_\_\_\_\_

(firma per esteso e leggibile)

