



**Amministrazione destinataria**  
Comune di Ospedaletto Lodigiano

**Ufficio destinatario**

## Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà resa dal soggetto da inserire nel nucleo familiare

***Ai sensi del Regolamento Regionale 04/08/2017, n. 4***

### Il sottoscritto soggetto che amplia il nucleo familiare

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

### DICHIARA

- che nessun componente del nucleo familiare è proprietario o ha altri diritti di godimento su un immobile sul territorio nazionale o all'estero adeguato alle esigenze del nucleo
- che nessun componente del nucleo familiare è stato assegnatario di alloggi sociali per i quali è stata dichiarata la decadenza o è stato disposto l'annullamento, con conseguente risoluzione del contratto di locazione negli ultimi cinque anni
- che nessun componente del nucleo familiare è stato sfrattato per morosità da alloggi di edilizia residenziale pubblica negli ultimi cinque anni
- che nessun componente del nucleo familiare ha occupato abusivamente alloggi o unità immobiliari ad uso non residenziale o spazi pubblici o privati negli ultimi cinque anni
- che nessun componente del nucleo familiare ha ceduto, in tutto o in parte, fuori dai casi previsti dalla legge, un alloggio precedentemente assegnato in locazione o sue pertinenze
- che nessun componente del nucleo familiare è mai stato proprietario di altri alloggi costruiti con agevolazioni o contributi pubblici

### Quadro A) - Redditi, sussidi e detrazioni

#### Redditi e sussidi

Reddito da lavoratore dipendente o assimilati  
[€]

Altri emolumenti  
[€]

Totale  
[€]

#### Detrazioni

IRPEF dovuta  
[€]

Spese mediche  
[€]

Rette  
[€]

Totale  
[€]

## Quadro B) - Diritti reali su beni immobili

Valore ICI immobile (*) [€]	Quota mutuo residuo immobile (**) [€]	Valore effettivo [€]

Valore ICI immobile (\*): inserire il valore ICI dell'immobile in base alla quota di proprietà del soggetto

Quota mutuo residuo immobile (\*\*): inserire il valore di competenza del soggetto

## Quadro C) - Beni mobili posseduti

Denominazione intermediario/gestore (*)	Codice intermediario/gestore	Importo del patrimonio mobiliare [€]

Denominazione intermediario/gestore (\*): banca, ufficio postale, ecc.

### Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- documentazione relativa al patrimonio mobiliare (conti correnti postali e bancari, libretti di risparmio bancari e/o postali, certificati di deposito, titoli di stato, buoni dematerializzati, estratto conto pagamenti/rate mutui residui, polizze assicurative vita, ecc.)  
*(da allegare solo se il dichiarante è titolare di patrimonio mobiliare)*
- copia del documento d'identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati

Ospedaletto Lodigiano		
<b>Luogo</b>	<b>Data</b>	<b>il soggetto ospitato</b>