

**ALL'ASSESSORATO DEGLI AFFARI GENERALI,  
PERSONALE E RIFORMA DELLA REGIONE  
DIREZIONE GENERALE DEL PERSONALE E  
RIFORMA DELLA REGIONE  
SERVIZIO PREVIDENZA  
SETTORE PREVIDENZA INTEGRATIVA  
VIALE TRIESTE 190  
09123 CAGLIARI  
personale@pec.regione.sardegna.it**

**OGGETTO: RICHIESTA ANTICIPAZIONE I.F.R. E T.F.R. PER ACQUISTO PRIMA CASA DI ABITAZIONE DEL DIPENDENTE (Art. 11 L.R. 27 del 22/12/2011)**

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_ MATR. \_\_\_\_\_  
NAT IL *gg* / *mm* / *aaaa* A \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_  
RESIDENTE IN \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_  
INDIRIZZO \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
DIPENDENTE RAS DAL *gg* / *mm* / *aaaa* IN SERVIZIO PRESSO \_\_\_\_\_  
ISCRITTO AL FITQ DAL \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ ISCRITTO I.N.P.S. (ex I.N.P.D.A.P.) \_\_\_\_\_  
TELEFONO UFFICIO \_\_\_\_\_ TEL. CELL. \_\_\_\_\_ TEL. ABIT. \_\_\_\_\_  
INDIRIZZO MAIL \_\_\_\_\_ *istituzionale* \_\_\_\_\_ *personale* \_\_\_\_\_  
CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

l'anticipazione dell'Indennità di Fine Rapporto/Trattamento di Fine Rapporto per:

- ☐ acquisto prima casa di abitazione da terzi  
☐ acquisto prima casa di abitazione con contestuale vendita di immobile già posseduto  
☐ acquisto prima casa di abitazione tramite cooperativa  
☐ acquisto quota di proprietà da coniuge o convivente di fatto<sup>1</sup> separato  
☐ acquisto nuovo immobile a seguito di separazione o risoluzione di fatto del contratto<sup>2</sup>

<sup>1</sup> **Ai sensi della legge 76 del 20 maggio 2016, art. 1, comma 36 e 37: (Art. 36.** Ai fini delle disposizioni di cui ai commi da 37 a 67 si intendono per «conviventi di fatto» due persone maggiorenni unite stabilmente da legami affettivi di coppia e di reciproca assistenza morale e materiale, non vincolate da rapporti di parentela, affinità o adozione, da matrimonio o da un'unione civile. **Art. 37.** Ferma restando la sussistenza dei presupposti di cui al comma 36, **per l'accertamento della stabile convivenza si fa riferimento alla dichiarazione anagrafica** di cui all'articolo 4 e alla lettera b) del comma 1 dell'articolo 13 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 30 maggio 1989, n. 223). Inoltre, oltre ad essere parti di una convivenza previamente registrata in anagrafe e aver stipulato un contratto di convivenza con i requisiti di forma e sostanza previsti dalla citata legge 76/2016, dovrà essere espressamente prevista l'adozione del regime patrimoniale della comunione dei beni.

<sup>2</sup> Il contratto di convivenza si risolve, per accordo delle parti o per recesso unilaterale, ai sensi dell'art. 1, comma 59, della legge 76/2016 (che disciplina la risoluzione del contratto di convivenza). È necessario il rispetto degli oneri di forma prescritti dall'art., comma 51, della legge 76/2016. Qualora i contraenti avessero adottato il regime della comunione dei beni, la risoluzione del contratto di convivenza determina lo scioglimento della comunione. Nel caso di specie si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni di cui alla sezione III del capo IV del libro I del codice civile.

- ☐ riscatto di alloggio popolare
- ☐ riscatto quota ereditaria
- ☐ per l'ammontare di euro , .
- ☐ nella misura massima consentita.

**Chiede infine che l'accreditamento dell'anticipazione avvenga presso:**

*istituto di credito*

ABI

CAB

N. CC

IBAN

*città*

*gg mm aaaa*

Luogo e data

/ /

**Il richiedente**

# DICHIARA

ai sensi degli artt. 43, 46, 47, 48, 71, 73, 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

- 1) di conoscere ed accettare tutte le disposizioni e i vincoli contenuti nella circolare esplicativa n.P. 41/47071 del 12 dicembre 2022.
- 2) ☐ di non avere vincoli, a qualsiasi titolo, sull'I.F.R. o sul T.F.R.
- 3) ☐ di avere vincoli, a qualsiasi titolo, sull'I.F.R. o sul T.F.R. a favore del \_\_\_\_\_ per un importo pari a € \_\_\_\_\_, con scadenza il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_;
- 4) ☐ di allegare alla presente richiesta in caso di vincoli, a qualsiasi titolo, sull'I.F.R. o sul T.F.R., il nullaosta, dell'ente/società creditrice, all'erogazione dell'anticipazione di fine rapporto<sup>3</sup>, con specificato l'importo svincolato.
- 5) che l'alloggio per il quale chiede l'anticipazione è ubicato nel Comune di \_\_\_\_\_  
Prov. \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_
- 6) che il regime patrimoniale esistente con il coniuge o convivente di fatto è (compilare solo se coniugato o convivente di fatto):
- ☐ di comunione dei beni.
- ☐ di separazione dei beni.
- 7) ☐ di non possedere altri immobili nel territorio nazionale.
- ☐ di essere titolare del diritto di proprietà, usufrutto, uso o abitazione nel territorio nazionale, o quote di essi, su immobili nei Comuni di seguito elencati, ad esclusione di quello per il quale si chiede l'anticipazione del trattamento di cui all'art. 11 della L.R. n. 27/2011:
- \_\_\_\_\_ % ( \_\_\_\_\_ );
- \_\_\_\_\_ % ( \_\_\_\_\_ );
- \_\_\_\_\_ % ( \_\_\_\_\_ ).
- 8) che per la stessa unità immobiliare:
- ☐ è stata presentata richiesta da altro dipendente legato da vincolo di:
- ☐ matrimonio, ☐ convivenza di fatto ☐ parentela.
- ☐ non è stata presentata richiesta da altro dipendente legato da vincolo di matrimonio o convivenza di fatto o parentela.

<sup>3</sup> In caso di vincoli, a qualsiasi titolo, sull'I.F.R. o sul T.F.R., è obbligatorio allegare alla presente richiesta, pena l'esclusione, il nullaosta dell'ente/società creditrice con specificata la somma svincolata.

- Luogo e data *città* *gg* *mm* *aaaa*

Il dichiarante

città                  gg      mm      aaaa  
                             /        /

Il dichiarante

# AUTOCERTIFICAZIONE DELLO STATO DI FAMIGLIA

(art. 46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Cognome

Nome

Io sottoscritt

città

gg mm aaaa

nat a

il / /

- a) consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci il D.P.R. 445/2000 prevede sanzioni penali e decadenza dai benefici ai sensi degli artt. 76 e 75;
- b) informato/a che i dati forniti verranno utilizzati secondo quanto previsto dal D.lgs. 196/2003 e dal GDPR – Regolamento UE 2016/679

## DICHIARO

città

che il mio nucleo familiare residente in

indirizzo

indirizzo

n. è così composto:

nr.	COGNOME E NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA gg mm aaaa	RAPPORTO DI PARENTELA	A CARICO
1			/ /		
2			/ /		
3			/ /		
4			/ /		
5			/ /		
6			/ /		
7			/ /		
8			/ /		

città

gg mm aaaa

Luogo e data

/ /

Il dichiarante

La dichiarazione ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 è presentata unitamente a copia del documento d'identità (**specificare il tipo di documento**) del:

dipendente

<input type="checkbox"/> Carta d'identità n.	rilasciata dal comune di	<i>gg mm aaaa</i>
		scad.    /    /
<input type="checkbox"/> Patente n.	rilasciata da	<i>gg mm aaaa</i>
		scad.    /    /

coniuge e/o figlio/a destinatari della spesa sanitaria

<input type="checkbox"/> Carta d'identità n.	rilasciata dal comune di	<i>gg mm aaaa</i>
		scad.    /    /
<input type="checkbox"/> Patente n.	rilasciata da	<i>gg mm aaaa</i>
		scad.    /    /
<input type="checkbox"/> Carta d'identità n.	rilasciata dal comune di	<i>gg mm aaaa</i>
		scad.    /    /
<input type="checkbox"/> Patente n.	rilasciata da	<i>gg mm aaaa</i>
		scad.    /    /

A tal fine si allegano i documenti sotto elencati:

- |     |     |
|-----|-----|
| 1)  | 11) |
| 2)  | 12) |
| 3)  | 13) |
| 4)  | 14) |
| 5)  | 15) |
| 6)  | 16) |
| 7)  | 17) |
| 8)  | 18) |
| 9)  | 19) |
| 10) | 20) |

Ai sensi e per gli effetti del D.lgs. n. 196/2003 e del GDPR – Regolamento UE 2016/679, con la sottoscrizione del presente modulo, autorizzo il trattamento dei dati personali.

Letto, confermato e sottoscritto

<i>città</i>	<i>gg mm aaaa</i>
Luogo e data	/    /

Firma