



Regione Lombardia



SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE CON MOROSITÀ INCOLPEVOLE, CHE ABBIANO UNO SFRATTO IN CORSO

(Delibera della Giunta Regionale 602 del 1 ottobre 2018)

SCHEMA DI DOMANDA

Il sottoscritto (cognome e nome).....

nella sua qualità di:

- titolare del contratto di locazione
- delegato del titolare del contratto di locazione

Sesso **M** **F**

- codice fiscale.....

- data di nascita.....

- comune di nascita.....

- provincia di nascita

- stato estero di nascita

- comune di residenza

- provincia di residenza CAP

- indirizzo (via e n.civico).....

- cittadinanza

- stato civile

- telefono.....

- mail.....

CHIEDE

**di poter fruire del contributo volto a sostenere famiglie con morosità incolpevole che
abbiano uno sfratto in corso.**

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti di quanto previsto all'art. 46 e 47 del d.p.r. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole della decadenza dal beneficio e delle responsabilità penali previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo d.p.r. n. 445/2000 nel caso di dichiarazione non veritiera e falsità negli atti, quanto segue:

- a. di non essere stato destinatario del medesimo contributo ai sensi delle Dgr 5644/2016 e 7464/2017;
- b. di essere destinatario di un atto di intimazione di sfratto per morosità con atto di citazione di convalida (allegare documentazione);
- c. che il contratto di locazione relativo all'alloggio di residenza (allegare copia) è stato stipulato in data e registrato in data, con estremi di registrazione e del versamento dell'imposta dell'anno in corso *(in caso di opzione per la cedolare secca indicare data ed estremi del versamento da mod. f24)*;
- d. che l'alloggio appartiene alla seguente categoria catastale:..... (sono escluse A1, A8 e A9);
- e. di essere residente nell'alloggio da almeno un anno e precisamente dal.....;
- f. di aver sospeso il pagamento del canone di locazione / quote spese condominiali a seguito di uno dei seguenti motivi:
 - perdita del posto di lavoro dipendente per licenziamento, dal (allegare copia lettera di licenziamento);
 - accordi aziendali o sindacali che prevedano riduzione dell'orario di lavoro (allegare copia comunicazione di riduzione di attività lavorativa);
 - cassa integrazione ordinaria o straordinaria dal (allegare copia comunicazione di sospensione dal lavoro);
 - mancato rinnovo di contratti a termine o di lavoro atipico (allegare copia/copie del/dei contratto/i di lavoro scaduto/i);
 - cessazioni di attività libero- professionali o di imprese registrate, derivanti da cause di forza maggiore o da perdita di avviamento in misura consistente dal (allegare visura camerale);
 - malattia grave, infortunio o decesso o necessità dell'impiego di parte notevole del reddito per fronteggiare spese mediche e assistenziali (allegare copia del certificato medico o della struttura sanitaria o ospedaliera o copia delle fatture / ricevute fiscali relative alle spese mediche);
 - uscita dal nucleo di un componente percettore di reddito dal
 - altro:.....
.....
.....
- g. di essere in possesso di un ISE pari a € (non superiore a € 35.000,00) e di ISEE pari a € (non superiore a € 26.000,00);

h. che nel proprio nucleo familiare ci sono *(barrare solo se necessario)*:

ultrasessantenni: se sì indicare nome, cognome e data di nascita;

.....
.....
.....

minori: se sì indicare nome, cognome e data di nascita;

.....
.....
.....

invalidi con una percentuale di almeno il 74%: se sì indicare nome, cognome, data di nascita ed allegare certificato d'invalidità.

.....
.....
.....

i. di aver letto il bando e di accettare senza riserva alcuna tutte le condizioni e le regole indicate nello stesso.

Data.....

Firma

.....

Allega:

- Copia contratto di locazione.
- Copia attestazione ISEE in corso di validità.
- Documentazione attestante la condizione di morosità incolpevole.
- Documentazione riguardante la procedura di sfratto (intimazione di sfratto per morosità, atto di citazione per la convalida, eventuale sentenza di convalida dello sfratto)
- Copia documento d'identità dei membri del nucleo familiare.
- Copia carta o permesso di soggiorno validi dei membri del nucleo familiare. Se scaduto, ricevuta della richiesta di rinnovo (per i cittadini extra U.E.).
- Eventuale documentazione attestante l'invalidità dei componenti il nucleo familiare.

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679, i dati personali forniti dal dichiarante saranno raccolti presso il Comune di Prevalle – Ufficio Servizi Sociali al fine di completare l'istruttoria per l'erogazione del beneficio richiesto. L'acquisizione di tali dati è obbligatoria ai fini della valutazione dei requisiti e dei criteri per l'ammissione, a pena dell'esclusione del diritto di accesso, al beneficio richiesto. L'interessato gode dei diritti di cui al regolamento, tra i quali figura il diritto di accesso ai

dati che lo riguardano, nonché alcuni diritti complementari tra cui il diritto di rettificare, aggiornare, completare o cancellare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge, nonché il diritto di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi. Tali diritti possono essere fatti valere nei confronti del Comune di Prevalle, titolare del trattamento.