



Regione Lombardia

ASSEMBLEA DISTRETTUALE DEI SINDACI AMBITO N. 5 SEBINO
Comuni di Corte Franca, Iseo, Marone, Monticelli Brusati, Monte Isola, Passirano,
Paderno F/c, Paratico, Provaglio d'Iseo, Sulzano, Sale Marasino, Zone

**CONTRIBUTO ALLE FAMIGLIE CON MOROSITÀ INCOLPEVOLE RIDOTTA,
CHE NON ABBIANO UNO SFRATTO IN CORSO
ANNO 2019
MODULO DI DOMANDA - MISURA 2 – DGR XI/ 2065 DEL 31/07/2019**

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

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

cittadinanzastato civile

telefono.....

CHIEDE

Di poter beneficiare del contributo volto a sostenere famiglie con morosità incolpevole ridotta che non abbiano uno sfratto in corso, in locazione su libero mercato, in alloggi in godimento o in alloggi definiti Servizi Abitativi Sociali.

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. che il contratto di locazione non è stato risolto a seguito di procedura esecutiva di sfratto;
- b. che il contratto 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);*
- c. il mancato pagamento di numero mensilità del canone a partire dal per € mensili e che l'ammontare totale della morosità è pari a € (la morosità dev'essere inferiore a 3.000 €);

d. di aver sospeso il pagamento del canone di locazione a decorrere dal 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 (allegare richiesta di cancellazione anagrafica);
- altro:.....
.....

e. che all'interno del nucleo familiare è presente almeno un componente residente sul territorio di Regione Lombardia da almeno 5 anni e precisamente il/la sig./sig.a
Residente in Regione Lombardia dal

f. di essere in possesso di un ISEE pari a € (importo massimo 15.000 €)

g. di non essere in possesso di altro alloggio adeguato in Regione Lombardia;

h. di non essere titolari di contratti di affitto con patto di futura vendita

i. al fine dell'erogazione del contributo, di impegnarsi a sottoscrivere un accordo nel caso in cui la morosità venga riconosciuta come incolpevole col vincolo di partecipare a politiche attive del lavoro, se disoccupato, e a sanare la morosità pregressa, non coperta da contributo.

Data.....

IL DICHIARANTE

.....

ALLEGA

- Dichiarazione del proprietario (vedi allegato B).
- Copia contratto di locazione registrato.
- Copia attestazione ISEE in corso di validità.
- Documentazione attestante la condizione di morosità incolpevole (ad esempio lettera di licenziamento, di mobilità, richiesta di cancellazione anagrafica della persona uscita dal nucleo, documentazione medica ecc...).
- Copia documento d'identità e codice fiscale del dichiarante.
- 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.).

DICHIARA INFINE

di aver preso visione dei contenuti del Bando Emergenza Abitativa 2019 e di possedere tutti i requisiti di partecipazione in esso indicati, nonché la propria disponibilità a sottoscrivere un accordo con cui si impegna a partecipare a politiche attive del lavoro, se disoccupato, e a sanare eventuale morosità pregressa non coperta da contributo. Si impegna inoltre a fornire idonea documentazione atta a dimostrare la completezza e la veridicità dei dati dichiarati.

Data.....

IL DICHIARANTE

.....

Ai sensi di quanto previsto dal Regolamento 679/2016/UE, i dati personali forniti dal dichiarante saranno raccolti presso l'Ufficio di Piano del Comune di Iseo 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.

Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici.

Data.....

IL DICHIARANTE

.....