

ALLEGATO C

**BANDO PER L'ATTUAZIONE DEGLI INTERVENTI VOLTI AL CONTENIMENTO
DELL'EMERGENZA ABITATIVA E AZIONI VOLTE AL SOSTEGNO DEL MANTENIMENTO
DELL'ABITAZIONE IN LOCAZIONE - (Misura 2 - Delibera della Giunta Regionale 5450 del 25
luglio 2016 – Deliberazione della Giunta Comunale n. 230 del 20.09.2016)**

MODELLO DI DOMANDA

Il sottoscritto (cognome e nome) _____
nella sua qualità di:

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

- codice fiscale _____

- data di nascita _____

- comune di nascita _____

- provincia di nascita _____

- stato estero di nascita _____

- comune di residenza _____

- indirizzo (via e n. civico) _____

- cittadinanza _____

- stato civile _____

- telefono _____

CHIEDE

**di poter fruire del contributo volto a sostenere famiglie con morosità incolpevole ridotta che non
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. 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 € _____, di quote spese condominiali per € _____ e che l'ammontare totale della morosità è pari a € _____ (la morosità deve essere inferiore a 3.000 €);

d. di aver sospeso il pagamento del canone di locazione / quote spese condominiali a decorrere da _____ a seguito di uno dei seguenti motivi che hanno riguardato il mio nucleo familiare:

- 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 – precisare: _____

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 signor/a _____

Residente in Regione Lombardia dal _____.

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

g. che la situazione lavorativa dei componenti maggiorenni del nucleo familiare è la seguente:

Nome /cognome _____

- lavoratore autonomo
- lavoratore dipendente

a tempo determinato dal _____ al _____

a tempo indeterminato dal _____ al _____

presso la ditta/società/altro _____

con sede a _____ in via _____

telefono ._____

- disoccupato dal _____

Nome /cognome _____

- lavoratore autonomo
- lavoratore dipendente

a tempo determinato dal _____ al _____

a tempo indeterminato dal _____ al _____

presso la ditta/società/altro _____

con sede a _____ in via _____

telefono _____

- disoccupato dal _____

Il sottoscritto DICHIARA infine:

- di aver preso visione del presente Bando e di accettarne integralmente le condizioni;
- di rendersi disponibile a sottoscrivere, un accordo con un rappresentante del Comune e il proprietario in cui si impegna a partecipare a politiche attive del lavoro, se disoccupato, e a sanare la morosità pregressa, non coperta da contributo;
- di essere a conoscenza che il Comune di Sondrio procederà a idonei controlli "anche a campione" sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese ai sensi e per gli effetti di quanto previsto all'art. 46 e 47 del d.p.r. 28 dicembre 2000 n. 445.

Allega:

- Copia contratto di locazione.
- Copia attestazione ISEE in corso di validità.
- Documentazione attestante la condizione di morosità incolpevole.
- Copia non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore (D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, art. 38, comma 3).
- 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.).
- Dichiarazione del proprietario.

INFORMATIVA AI SENSI DEL D.LGS 196/2003

I dati personali forniti dal dichiarante raccolti dall'Agenzia per la Casa e trasmessi al Comune di Sondrio – Ufficio Servizi Sociali e alla Direzione Generale Casa, Housing sociale, Expo 2015 e Internazionalizzazione delle Imprese nello svolgimento del procedimento amministrativo, saranno utilizzati esclusivamente per le operazioni relative al procedimento attivato con la D.G.R. 5450 del 25/07/2016 e in conformità al D.Lgs 196/2003 (Codice in materia di Protezione dei Dati Personalini) e successive modifiche e integrazioni. 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 all'art. 7 del citato DLGS, 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 Sondrio, titolare del trattamento.

Data _____.

Firma _____