**Allegato A**

|  |
| --- |
| **BANDO APERTO****PER L’ASSEGNAZIONE DEI CONTRIBUTI AGLI INQUILINI MOROSI INCOLPEVOLI DI CUI AL D.L. N. 102/2013 CONVERTITO IN LEGGE N. 124/2013** |

***Al Sig. Sindaco***

***del Comune di Sagama***

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,
e residente in Sagama,Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_,
Codice fiscale|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

🕿 Recapiti per eventuali comunicazioni:

tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail/PEC: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# CHIEDE

**la concessione del contributo destinato agli inquilini morosi incolpevoli secondo quanto previsto dal bando comunale approvato con determinazione SER n. 129/3715 del 28/01/2022.**

## A tal fine consapevole delle sanzioni amministrative (art. 75) e penali (art. 76) disciplinate dal D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, cui posso andare incontro in caso di dichiarazioni false o mendaci, ed in tal senso ammonito, ai sensi degli artt. 46 e 47 dello stesso D.P.R. 445/2000

## DICHIARA

* di essere residente nel Comune di Sagama ed essere (*barrare la casella che interessa*);
* cittadino/a italiano/a;
* cittadino di un Paese dell’UE (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_);
* cittadino di un Paese non appartenente all’UE, in possesso di regolare titolo di soggiorno in corso di validità (allegare copia);
* che la propria famiglia anagrafica (risultante dallo stato di famiglia) è così composta:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOME E COGNOME | LUOGO E DATA DI NASCITA | RELAZIONE DI PARENTELA |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

* di avere un reddito ISEE pari ad € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ o un reddito derivante da regolare attività lavorativa con un valore ISEE pari ad € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ come da certificazione ISEE in corso di validità alla data di presentazione della domanda;
* Di avere un contratto di locazione, regolarmente registrato, di unità immobiliare ad uso abitativo sita nel Comune di Sagama (esclusi gli immobili delle categorie catastali A1, A8 e A9) e di avervi la residenza da almeno un anno al momento della citazione;
* di aver ricevuto in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ l'atto di intimazione di sfratto per morosità con citazione in giudizio per la convalida relativo all’unità immobiliare di cui sopra;
* che lo stesso, o altro componente del proprio nucleo familiare, non è titolare di diritto di proprietà, usufrutto, uso o abitazione nella provincia di residenza di altro immobile, fruibile ed adeguato alle esigenze del nucleo familiare;
* che lo stesso, o altro componente del proprio nucleo familiare, non riceve, per gli stessi fini, contributi provenienti da programmi di intervento simili;
* che nel proprio nucleo familiare sono presenti (*barrare SI/NO*):
* persone ultrasettantenni SI / NO;
* minori SI / NO;
* persone con invalidità accertata almeno al 74% SI / NO;
* persone in carico ai servizi sociali o alle competenti aziende sanitarie locali per l’attuazione di un progetto assistenziale individuale: SI / NO;
* che la causa della consistente diminuzione della capacità reddituale, che ha determinato la morosità incolpevole, deriva dalla seguente causa (*barrare la casella interessata*):
* perdita del lavoro per licenziamento: SI / NO;
* accordi aziendali o sindacali con consistente riduzione dell’orario di lavoro: SI / NO;
* cassa integrazione ordinaria o straordinaria che limiti notevolmente la capacità reddituale: SI / NO;
* mancato rinnovo dei contratti a termine o di lavoro atipici: SI / NO;
* cessazioni di attività libero professionali o di imprese registrate, derivanti da cause di forza maggiore o da perdita di avviamento in misura consistente: SI / NO;
* malattia grave, infortunio o decesso di un componente il nucleo familiare che abbia comportato o la consistente riduzione del reddito complessivo del nucleo medesimo o la necessità dell’impiego di parte notevole del reddito per fronteggiare rilevanti spese mediche e assistenziali: SI / NO;
* che si è verificata una consistente riduzione di almeno il 30% della capacità reddituale o del reddito complessivo, calcolato raffrontando il reddito riferito all’ultimo periodo reddituale (reddito ISE indicato nell’attestazione ISEE) con il reddito attestato e riferito al periodo precedente al verificarsi della riduzione stessa (reddito ISE indicato nell'attestazione ISEE): SI / NO;
* che essendosi verificata una malattia grave, infortunio o decesso di componente del nucleo familiare, ha comportato la consistente riduzione del reddito complessivo del nucleo medesimo o la necessità dell’impiego di parte notevole del reddito per fronteggiare rilevanti spese mediche e assistenziali, pari ad € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ che hanno inciso per almeno il 30% sul reddito ISE o sul valore ISEE;
* di aver richiesto la certificazione ISEE indicata nei punti precedenti in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
* di essere a conoscenza che il Comune potrà ricorrere all’Agenzia delle Entrate e altri Uffici Pubblici competenti, nonché inviare gli elenchi degli aventi diritto al contributo alla Guardia di Finanza competente per territorio, per i controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese nella domanda (art. 71 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445);
* di accettare senza riserva alcuna tutte le disposizioni riportate dal Bando e di impegnarsi a comunicare qualsiasi variazione intervenuta a seguito della presentazione della domanda in riferimento alle dichiarazioni sopra riportate;
* di aver preso visione dell’informativa sul trattamento dei dati personali a norma dell’art. 13 Reg. (UE) n. 2016/679 (GDPR), al fine di consentire lo svolgimento delle attività istituzionali.

**Allega alla domanda:**

* copia di documento d’identità in corso di validità del dichiarante;
* copia del permesso di soggiorno o della carta di soggiorno per i cittadini non appartenenti ai Paesi dell’Unione Europea validità (richiedente e componenti del nucleo familiare non comunitari);
* copia contratto di locazione di unità immobiliare ad uso abitativo regolarmente registrato;
* copia della ricevuta di versamento dell’imposta annuale di registrazione, in corso di validità, del contratto di locazione (o comunicazione cedolare secca);
* documentazione attestante la causa della consistente diminuzione della capacità reddituale tra quelle indicate negli art. 8 e 9 del Bando;
* copia atto di intimazione di sfratto per morosità, con citazione per la convalida emessa nel 2018, relativa al contratto di locazione di cui al punto precedente;
* copia della certificazione di invalidità propria o di un componente il nucleo familiare accertata almeno al 74%;
* certificazione rilasciata dalle competenti aziende sanitarie locali per l’attuazione di un progetto assistenziale individuale, da redigersi utilizzando l’Allegato 1) e da presentare in busta chiusa (*solo se interessati*);
* ogni altra certificazione e documentazione che si ritenga utile a comprovare la sussistenza delle condizioni dichiarate in domanda.

Sagama, lì \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(firma leggibile)