

MODULO DI DOMANDA:

Da compilare in tutte le sue parti e presentare all'Ufficio Protocollo del Comune di residenza

**COMUNE DI SEMESTENE
PIAZZA DANTE 14
07010 SEMESTENE**

OGGETTO: DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE DEI CONTRIBUTI PREVISTI DAL D.L. N. 102/2013 CONVERTITO NELLA L. N. 124/2013 IN FAVORE DEGLI INQUILINI MOROSI INCOLPEVOLI, TITOLARI DI CONTRATTO DI LOCAZIONE AD USO ABITATIVO E SOGGETTI A PROVVEDIMENTO DI SFRATTO – ANNO 2020/2021

Il Sottoscritt _____

nat_ a _____ il _____

residente in Padria, Via _____ n° _____

Tel. _____ C.F. _____

Conduttore di un immobile per fine abitativo ed oggetto di sfratto per morosità incolpevole, con citazione della convalida, con riferimento al bando pubblico approvato con Determinazione del responsabile del Servizio N. _____ del _____

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO

al contributo economico previsto per il sostegno agli inquilini morosi incolpevoli così come previsto dal Decreto interministeriale del 23/6/2020 (pubblicato sulla G.U. in data 6/8/2020 n. 196), con il quale il Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti che ha proceduto alla revisione dei criteri, delle procedure e delle modalità di accesso ai contributi al fine di rendere maggiormente efficace l'utilizzo delle risorse assegnate al fondo, anche in considerazione del carattere innovativo di quest'ultimo, alla - Deliberazione della Giunta Regionale n. 49/2 del 30.09.2020 e Determinazione Regionale dell'Assessorato dei Lavori Pubblici – Direzione Generale, Servizio Edilizia Residenziale n. 1809 protocollo n. 28432 del 06 Ottobre 2020 con la quale è stato approvato il bando per l'assegnazione di contributi agli inquilini morosi incolpevoli

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle responsabilità e delle conseguenze delle dichiarazioni non veritiere, anche per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, e consapevole, altresì che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione vi sarà la decadenza di qualsiasi beneficio e autorizzazioni per le quali la stessa dichiarazione è stata rilasciata.

DICHIARA

- Di essere cittadino italiano o di uno stato aderente all'Unione Europea;
- Di essere cittadino di altro Stato in possesso di carta o permesso di soggiorno (come risulta da certificazione allegata);
- Di essere residente nel Comune di Semestene;
- Che i componenti del proprio nucleo familiare alla data di presentazione della domanda, come risulta dallo stato di famiglia anagrafica, sono i seguenti;

| n. | Cognome e nome | Comune di nascita | Data di nascita | Grado di parentela | Attività svolta |
|----|----------------|-------------------|-----------------|--------------------|-----------------|
| 1 | | | | richiedente | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |

- Che il richiedente e nessuno dei componenti il nucleo familiare è titolare di diritto di proprietà, usufrutto, uso o abitazione nella provincia di residenza di altro immobile fruibile e adeguato alle esigenze del proprio nucleo familiare;

- Di non beneficiare, unitamente a tutti i componenti del nucleo utilizzatore del medesimo alloggio, di altri contributi e/o provvidenze provenienti da programmi o interventi simili;
- Di avere la residenza nell'alloggio oggetto della procedura di rilascio dal _____ e quindi da almeno un anno al momento dell'atto di citazione;
- Di conoscere e accettare tutte le condizioni contenute nel Bando;

Di trovarsi in una delle seguenti condizioni per accedere ai requisiti preferenziali :

- Presenza nel proprio nucleo di persone ultrasessantenni;
- Presenza nel proprio nucleo di minori;
- Presenza nel proprio nucleo di soggetti con invalidità per almeno il 74% (**allegare documentazione**);
- Essere in carico alle competenti aziende sanitarie locali per l'attuazione di un progetto assistenziale individuale (**allegare documentazione**);

DICHIARA ALTRESI'

1) In ordine alla sussistenza dei requisiti generali

- Di avere un reddito I.S.E. non superiore a € 35.000,00 o un reddito derivante da regolare attività lavorativa con un valore I.S.E.E. non superiore a € 26.000,00 ; (**allegare documentazione**);
- Che l'atto di intimazione di sfratto per morosità, con citazione per la convalida emesso in data _____ (**allegare documentazione**);
- Che lo sfratto è relativo alla locazione di cui al contratto di locazione di unità immobiliare ad uso abitativo situato nel Comune di Semestene, regolarmente registrato presso l'Agenzia delle Entrate e che non rientra tra le categorie catastali A1 – A8 e A9 (**allegare documentazione**);

2) In ordine alla tipologia della causa della diminuzione del reddito che esso deriva dalla seguente causa, come da documentazione allegata

- Perdita del lavoro per licenziamento;
- Riduzione dell'orario di lavoro a seguito di accordi aziendali o sindacali;
- Cassa integrazione ordinaria o straordinaria che limiti notevolmente la capacità reddituale;
- Mancato rinnovo di contratto a termine o di lavoro atipico;
- Cessazione di attività di libero professionista o di impresa registrata, derivanti da cause di forza maggiore o da perdita di avviamento in misura consistente;
- Malattia grave, infortunio o decesso, di un componente del nucleo familiare che ha comportato o la consistente riduzione del reddito complessivo del nucleo familiare o la necessità dell'impiego di parte notevole del reddito per fronteggiare rilevanti spese mediche ed assistenziali (**allegare idonea documentazione per la necessaria valutazione**);

3) Che si è verificata una consistente riduzione della capacità reddituale o del reddito complessivo in misura del 30% rispetto al precedente anno, come da documentazione Allegata

- La perdita o la consistente riduzione di almeno il 30% della capacità reddituale o del reddito complessivo riferito all'ultimo periodo reddituale pari a € _____ con il reddito percepito nel periodo precedente al verificarsi della riduzione stessa, pari a € _____;
- Essendosi verificata una malattia grave, infortunio o decesso di _____ componente del nucleo familiare che ha comportato la necessità dell'impiego di parte notevole del reddito per fronteggiare rilevanti spese mediche e assistenziali per complessive € _____ (**allegare documentazione**) hanno inciso per almeno il 30% sul reddito I.S.E. o sul valore I.S.E.E. attestato.

2.a autocertificare di aver subito, in ragione dell'emergenza Covid-19, una perdita del proprio reddito ai fini IRPEF superiore al 30% nel periodo marzo – maggio 2020 rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente e di non avere sufficienti liquidità per il pagamento del canone di locazione e/o agli oneri accessori. In tal caso le mensilità riconoscibili sono quelle a partire da marzo 2020 e possono comprendere anche i mesi successivi a maggio 2020. Tal casistica non è applicabile agli inquilini morosi di alloggi residenziali pubblici ed è relativa ai soli fondi stanziati nell'annualità 2020

4) Che il contributo richiesto è pari a n _____ mensilità del canone di € _____ per complessive € _____ finalizzato ad adottare la soluzione prevista dal bando, per il quale si forniscono adeguati documenti a supporto,

Dichiara inoltre di essere consapevole:

- che saranno eseguiti a campione controlli diretti ad accertare la veridicità delle situazioni dichiarate;

- che a seguito delle verifiche il Comune procederà all'esclusione del beneficio delle domande che contengono dichiarazioni mendaci;
- che non è consentito inviare più di una domanda per nucleo familiare pena l'esclusione di tutte le domande presentate

SEMESTENE _____

Firma leggibile

(Le domande non sottoscritte saranno escluse)

Dichiaro altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 14 del Regolamento dell'Unione Europea 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Firma leggibile

(Le domande non sottoscritte saranno escluse)