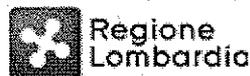




CITTÀ DI CASTELLANZA



www.comune.castellanza.va.it
comune@pec.comune.castellanza.va.it
Viale Rimembranze n. 4 – 21053 Castellanza



Scheda di domanda

DGR 5450 del 25.07.2016 Regione Lombardia "APPROVAZIONE DI INTERVENTI VOLTI AL CONTENIMENTO DELL'EMERGENZA ABITATIVA ED AZIONI RIVOLTE AL SOSTEGNO DEL MANTENIMENTO DELL'ABITAZIONE IN LOCAZIONE" – 28.11.2016 / 28.12.2016
Deliberazione della Giunta Comunale n. 122 del 27.10.2016

La domanda può essere presentata dal titolare del contratto o da altro componente del nucleo familiare, maggiorenne, a ciò delegato e residente nell'unità immobiliare locata. Per l'incapace o persona comunque soggetta a amministrazione di sostegno, la domanda può essere presentata dal legale rappresentante o persona abilitata ai sensi di legge.

Termini di presentazione 28.11.2016 / 28.12.2016

Il sottoscritto (cognome e nome)

Sesso M F

Codice fiscale

Data di nascita

Comune di nascita(prov.....)

Stato estero di nascita

Comune di residenza: CASTELLANZA - CAP. 21053

Provincia di residenza: VARESE

Indirizzo

Cittadinanza

Per i cittadini extracomunitari – titolo di soggiorno:

Stato civile

Recapito telefonico

CHIEDE

di poter beneficiare del contributo ex DGR 5450/16 "MISURA 2 - volta ad alleviare il disagio delle famiglie che si trovano in difficoltà nel pagamento del canone di locazione, soprattutto a causa della crescente precarietà del lavoro o con precarie condizioni economiche



CITTÀ DI CASTELLANZA

www.comune.castellanza.va.it
comune@pec.comune.castellanza.va.it
Viale Rimembranze n. 4 – 21053 Castellanza



Regione
Lombardia



Caratteristiche delle iniziative ed impegni dei Comuni

MISURA 2: Sostenere famiglie con morosità incolpevole ridotta, che non abbiano un sfratto in corso

Attività previste: erogazione di un contributo dal Comune al proprietario, a condizione che si impegni a non effettuare lo sfratto per almeno 12 mesi e sia disponibile a non aumentare il canone.

Massimali di Contributo:

- € 1.000 a alloggio/contratto;
- € 1.500 nel caso di disponibilità da parte del proprietario a modificare il canone in "concordato" o a rinegoziare a canone più basso;

Caratteristiche dei nuclei familiari beneficiari e accordo per la Misura 2

1. I nuclei familiari supportati attraverso le azioni devono possedere i seguenti requisiti:
a. residenza da almeno 5 anni in Regione Lombardia di un membro del nucleo familiare;

b. non essere sottoposti a procedure di rilascio dell'abitazione;

c. morosità incolpevole accertata in fase iniziale (meno di € 3.000,00);

d. ISEE max fino a € 15.000,00.

2. Ai fini del riconoscimento del beneficio, l'inquilino deve sottoscrivere un ACCORDO con cui si impegna a partecipare a politiche attive del lavoro, se disoccupato, e a sanare la morosità pregressa non coperta dal contributo. L'ACCORDO è sottoscritto da inquilino, proprietario e un rappresentante del Comune.

Tali contributi saranno erogati direttamente ai proprietari a seguito di sottoscrizione dell'impegno previsto.

Per quanto non espressamente riportato nel presente schema di domanda si rimanda al contenuto della DGR 5450/2016, e linee guida allegate, di Regione Lombardia.

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti di quanto previsto agli artt. 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:

- di essere titolare di contratto di locazione regolarmente registrato, con decorrenza dalla data e con scadenza in data, di unità immobiliare, non appartenente alle categorie catastali A/1, A/8, A/9;
- di aver maturato una morosità di € (inferiore a € 3.000,00) per l'alloggio concessogli in locazione da, come da dichiarazione di quest'ultimo;
- di NON essere destinatario di un atto di intimazione di sfratto per morosità;
- residenza da almeno 5 anni in Regione Lombardia di un membro del nucleo familiare;
- di essere in situazione di morosità incolpevole (a titolo esemplificativo si indicano di seguito i casi più frequenti):



CITTÀ DI CASTELLANZA

www.comune.castellanza.va.it
comune@pec.comune.castellanza.va.it
Viale Rimembranze n. 4 – 21053 Castellanza



Regione
Lombardia



- Perdita di lavoro per licenziamento, avvenuto in data
- Mobilità, a decorrere dal giorno
- Cassa integrazione, intervenuta in data
- Mancato rinnovo di contratto a termine, avvenuto in data
- Accordo aziendale e sindacale con riduzione dell'orario di lavoro, intervenuti in data
- Cessazione di attività professionale o di impresa, dal giorno
- Malattia grave di un componente della famiglia, dal giorno
- Infortunio di un componente della famiglia, avvenuto in data
- Decesso di un componente della famiglia, avvenuto in data

- di essere in possesso di regolare Certificazione ISEE il cui Indicatore Situazione Economica Equivalente è di € _____, l'indicatore della Situazione Economica è di € _____ e il valore della scala di equivalenza è di _____ come da Attestazione Prot. n. INPS-ISEE-2016 _____
rilasciata dall'INPS in data _____ (ISEE max fino a € 15.000,00).

- di non essere titolare, né il richiedente né alcun componente della famiglia, di diritto di proprietà, usufrutto, uso o abitazione nella provincia di residenza di altro immobile fruibile ed adeguato alle esigenze del proprio nucleo familiare;

ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE:

- Copia del documento d'identità personale
- Dichiarazione sostitutiva unica dei redditi relativa al nucleo familiare (DSU) e attestazione ISE o ISEE (2016) (< € 15.000,00)
- Documentazione attestante le cause della situazione di morosità incolpevole (licenziamento, mobilità, cassa integrazione, mancato rinnovo di contratti a termine, accordi aziendali e sindacali con riduzione dell'orario di lavoro, cessazione di attività professionale o di impresa, malattia grave, infortunio o decesso di un componente del nucleo familiare)
- Dichiarazione del proprietario dell'alloggio in locazione attestante l'importo della morosità (< € 3.000,00), con allegata carta d'identità e codice iban;
- Eventuale dichiarazione di disponibilità del locatore a modificare il canone in "concordato" o a rinegoziare a canone più basso;
- Copia del contratto di locazione registrato;
- Per i richiedenti extracomunitari, copia del titolo di soggiorno;



CITTÀ DI CASTELLANZA

www.comune.castellanza.va.it
comune@pec.comune.castellanza.va.it
Viale Rimembranze n. 4 – 21053 Castellanza



DICHIARA INFINE

- ✓ di aver preso visione dei contenuti della DGR 5450/16 di Regione Lombardia e di possedere tutti i requisiti di partecipazione al presente bando del Comune di Castellanza;
- ✓ di essere disponibile a fornire idonea documentazione atta a dimostrare la completezza e la veridicità dei dati dichiarati;
- ✓ Ai fini del riconoscimento del beneficio, dichiara la propria disponibilità a sottoscrivere un ACCORDO con cui si impegna a partecipare a politiche attive del lavoro, se disoccupato, e a sanare la morosità pregressa non coperta dal contributo.
L'ACCORDO dovrà essere sottoscritto dal proprietario dell'alloggio e da un rappresentante del Comune (Settore Politiche Sociali);
- ✓ di essere a conoscenza che i contributi verranno erogati sino ad esaurimento dei fondi messi a disposizione da Regione Lombardia.

Informativa ai sensi della L. 196/03

I dati personali raccolti dal Comune di Castellanza e trasmessi 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 le Linee Guida allegate alla DGR 5054/16 ed in conformità al Decreto legislativo n. 196/2003 (Codice in materia di Protezione dei Dati Personali) e successive modifiche e integrazione.

Data _____

Il dichiarante/richiedente



CITTÀ DI CASTELLANZA

www.comune.castellanza.va.it
comune@pec.comune.castellanza.va.it
Viale Rimembranze n. 4 – 21053 Castellanza



Regione
Lombardia



Da compilare solo se dichiarazione resa per conto di incapace o soggetto ad amministrazione di sostegno

Dati della persona abilitata per legge, di cui si allega copia dell'atto legale di nomina:

Cognome, Nome:

Codice fiscale:

Data di nascita:

Comune o Stato Estero di nascita:

Residente a

Recapito telefonico

Da compilare solo se dichiarazione resa dal delegato per conto del dichiarante

Il/La sottoscritto/a

titolare del contratto di affitto dell'alloggio oggetto della presente richiesta,

DELEGA

per la formalizzazione e presentazione della domanda:

Cognome, Nome:

Codice fiscale:

Data di nascita:

Comune o Stato Estero di nascita:

Residente a

Recapito telefonico

Castellanza,

Il delegato
