COMUNE DI CASTELLANZA

Provincia di Varese

ALLEGATO B – domanda

BANDO PUBBLICO PER L'EROGAZIONE DI CONTRIBUTI AGLI INQUILINI MOROSI INCOLPEVOLI, TITOLARI DI CONTRATTI SUL LIBERO MERCATO E SOGGETTI A PROVVEDIMENTO DI SFRATTO

D.G.R. X/2648 del 14.11.2014 e X/4247 del 30.10.2015 – Regione Lombardia
Deliberazione della Giunta Comunale n. 28 del 17.03.2016

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.

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 a favore di inquilini morosi incolpevoli titolari di contratti sul libero mercato e soggetti a provvedimento di sfratto, previsto dalle DGR n. X-2648 del 14 novembre 2014 e X/4247 del 30.10.2015, in ottemperanza a quanto indicato nel Decreto Ministeriale n. 202 del 14 maggio 2014, per la seguente finalità:

- ☐ La sottoscrizione con il proprietario dell'alloggio di un nuovo contratto, preferibilmente a canone concordato, per inquilini nei cui confronti sia stato emesso provvedimento di rilascio esecutivo per morosità incolpevole. Il contributo erogato, è fissato nell'importo massimo di € 6.000,00, per sanare la morosità pregressa ed in massimo € 2.000,00 complessivi per un anno, volti a sostenere l'inquilino nel pagamento mensile dei ratei di affitto del nuovo contratto;
- ☐ Il versamento di un deposito cauzionale per stipulare un nuovo contratto di locazione, preferibilmente a canone concordato: in tal caso il contributo erogato è fissato in massimo € 2.000,00 per il pagamento della cauzione oltre a € 200,00 mensili per 18 mesi (comunque per un importo non superiore al 50% del nuovo canone di affitto);
- ☐ Il ristoro, anche parziale, del proprietario dell'alloggio, previa disponibilità di quest'ultimo a consentire il differimento dell'esecuzione del provvedimento di rilascio dell'immobile per almeno 6 mesi: in tal caso il contributo erogato è fissato in massimo € 3.000,00 per sanare la morosità pregressa, oltre a € 200,00 mensili per massimo 12 mesi a titolo di indennità di occupazione, in seguito al differimento dell'esecuzione del provvedimento di rilascio.

Preso atto che l'importo del contributo concedibile per sanare la morosità incolpevole non può superare l'importo del canone annuo risultante dal contratto di locazione, e comunque fino al limite massimo di € 8.000,00, a tal fine

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 essere destinatario di un atto di intimazione di sfratto per morosità ricevuto in data con citazione per la convalida, promossa avanti il Tribunale di Busto Arsizio – R.G. ……..;

- di risiedere nell'alloggio oggetto della procedura di sfratto da almeno un anno;

- di essere in situazione di morosità incolpevole a causa di una consistente riduzione del reddito per le seguenti cause (la perdita o consistente riduzione della capacità reddituale (rapporto canone/reddito con incidenza superiore al 30%) è successiva alla stipula del contratto di locazione ed è stata la condizione che ha prodotto la morosità):

- ☐ 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 _____

- 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;
- di non aver già beneficiato di contributi ai sensi della D.G.R. 2648/2014.

Dichiara altresì la seguente composizione anagrafica del nucleo familiare:

Codice fiscale	Cognome	Nome	Data di nascita	Condizione (*)	parentela

Condizione (*):
- Condizione 1: anziano/a ultrasettantenne;

- Condizione 2: minorenne;

- Condizione 3: soggetto con invalidità accertata per almeno il 74%;

- Condizione 4: soggetto in carico ai Servizi Sociali o alle competenti aziende sanitarie locali per l'attuazione di un progetto assistenziale individuale.

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)
- 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)
- Copia dell'atto di intimazione di sfratto per morosità e contestuale citazione per la convalida
- Copia del contratto di locazione registrato o sottoscritto (con impegno alla tempestiva registrazione in caso di accoglimento della richiesta di contributo)
- Per i richiedenti extracomunitari, copia del titolo di soggiorno
- Ulteriore documentazione attestante la presenza di membri nel nucleo familiare di componenti con invalidità accertata per almeno il 74%, ovvero in carico ai servizi sociali o alle competenti aziende sanitarie locali

DICHIARA INFINE

- ✓ di aver preso visione dei contenuti del Bando pubblico per l'erogazione di contributi agli inquilini morosi incolpevoli titolari di contratti sul libero mercato e soggetti a provvedimento di sfratto e di possedere tutti i requisiti di partecipazione in esso indicati, nonché la propria disponibilità a fornire idonea documentazione atta a dimostrare la completezza e la veridicità dei dati dichiarati;
- ✓ di produrre unitamente alla presente domanda di accesso al contributo in oggetto:

  ☐ ALLEGATO C 1 – dichiarazione proprietario immobile - lettera A o C del bando

  ☐ ALLEGATO C 2 – dichiarazione nuovo proprietario immobile – lettera B del bando

Data _____

Il dichiarante/richiedente

_____

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

_____