

MODELLO DI DOMANDA

BANDO PUBBLICO in attuazione della D.G.R. XI / 3008 del 30/03/2020 di Regione Lombardia INTERVENTI VOLTI AL MANTENIMENTO DELL'ALLOGGIO IN LOCAZIONE ANCHE IN RELAZIONE ALL'EMERGENZA SANITARIA COVID 19 - ANNO 2020

Al Comune di ALBIATE

IL SOTTOSCRITTO /LA SOTTOSCRITTA

Nome e cognome _____

- codice fiscale _____

- nato/a il __/__/____ a _____ provincia _____

- stato estero di nascita _____

- residente a _____ via e n. _____

- cittadinanza _____

- telefono _____

- e-mail _____

CHIEDE

di poter beneficiare del contributo per il MANTENIMENTO DELL'ALLOGGIO IN LOCAZIONE ANCHE IN RELAZIONE ALL'EMERGENZA SANITARIA COVID 19- ANNO 2020 ai sensi della D.G.R. 3008/2020.

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:

- che il nucleo familiare risiede nell'alloggio da almeno un anno a partire dal 30 marzo 2020 (indicare la data di sottoscrizione del contratto d'affitto __/__/____);

- che il nucleo familiare non è in grado di far fronte al pagamento del canone di locazione nell'anno 2020 per i mesi di _____

per l'importo di € _____

- che l'affitto mensile come risultante dal contratto vigente ammonta a € _____

- che nessun componente del nucleo familiare è proprietario di un alloggio adeguato in Regione Lombardia;

- che il nucleo familiare si trova in difficoltà economiche o in condizioni di particolare vulnerabilità, anche a seguito della situazione di emergenza sanitaria determinata dal COVID 19.

In particolare che la causa della consistente riduzione del reddito è dovuto ad almeno una delle seguenti motivazioni (per ogni voce segnata, allegare apposita documentazione):

perdita del lavoro per licenziamento avvenuto in data _____;

consistente riduzione dell'orario di lavoro a partire da _____; ammontare stipendio ad orario pieno _____ ammontare stipendio dopo riduzione orario di lavoro _____;

cassa integrazione ordinaria o straordinaria che limiti notevolmente la capacità reddituale intervenuta in data _____, ammontare stipendio _____ ammontare stipendio in regime di cassa integrazione _____;

mancato rinnovo di contratti a termine o di lavoro atipici avvenuto in data _____;

cessazione di attività professionale o di impresa dal giorno _____ (chiusura partita IVA);

sospensione di attività professionale o di impresa dal giorno _____;

malattia o decesso di un componente del nucleo familiare che abbia comportato la consistente riduzione del reddito complessivo del nucleo o l'impegno notevole di risorse per far fronte alle spese mediche o assistenziali avvenuto in data _____;

Altro (specificare e allegare apposita documentazione a supporto, pena inammissibilità della domanda)

- di non percepire

percepire (con importo mensile di € _____)

il Reddito di Cittadinanza;

- di non percepire

percepire (con importo di € _____)

altre forme di sostegno il reddito da altro Ente (es. INPS etc...)

- che il nucleo familiare è composto da n. _____ persone

di cui minori _____

di cui anziani _____

di cui disabili _____

- di avere una situazione economica con valori ISEE fino a € 26.000,00;

- che il contratto di locazione non è stato risolto a seguito di procedure di rilascio (sfritto);

DICHIARA INOLTRE

- Che il nucleo familiare non risiede in alloggio di Servizi Abitativi Pubblici (case popolari);
- Che il nucleo familiare non risiede in immobili appartenenti alle categorie catastali A1, A8 e A9;
- Che il nucleo familiare non ha ricevuto contributo per il sostegno all'affitto nell'anno 2020 attraverso il bando pubblicato dall'Ufficio di Piano in febbraio 2020 ai sensi della DGR 2065/2019.

Dati del proprietario:

Cognome, Nome/Ragione Sociale proprietario _____

Codice fiscale/Partita Iva _____

Indirizzo _____ Tel _____

Il sottoscritto DICHIARA infine:

- di aver preso visione del Bando e di accettarne integralmente le condizioni;
- di essere a conoscenza che l'Ufficio di Piano procederà, ai sensi della normativa vigente, ad effettuare controlli "a campione" sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive al fine di verificare le informazioni dichiarate nella presente dichiarazione, in collaborazione con il Comune di residenza. Qualora a seguito dei controlli, il contributo risultasse indebitamente riconosciuto, ovvero in caso di dichiarazioni mendaci del beneficiario, l'Ufficio di Piano procederà alla revoca del beneficio e ne darà comunicazione a Regione Lombardia.

INFORMATIVA AI SENSI DEL D.LGS 196/2003 Art. 7 E DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 (REGOLAMENTO GENERALE SULLA PROTEZIONE DEI DATI)

I dati personali raccolti dal Comune di Albiate e dall'Ufficio di Piano dell'Ambito territoriale di Carate Brianza e trasmessi alla Direzione Generale Politiche Abitative di Regione Lombardia saranno utilizzati esclusivamente per le operazioni relative al procedimento attivato con la D.G.R. 2974/2020 e in conformità al D.Lgs 196/2003 (Codice in materia di Protezione dei Dati Personali) e del Regolamento Ue 2016/679 (Regolamento Generale Sulla Protezione Dei Dati)

Data __/__/____

IL DICHIARANTE _____

(firma leggibile)

DA ALLEGARE OBBLIGATORIAMENTE

- copia documento di identità in corso di validità;
- copia del titolo di soggiorno (solo per richiedenti extraUE)

attestazione ISEE in corso di validità oppure in mancanza allegare ISEE 2019 (con verifica del permanere del requisito e della posizione in graduatoria con ISEE 2020 da prodursi prima della liquidazione del contributo), oppure autocertificazione di possesso del requisito, con impegno a produrre l'attestazione ISEE in corso di validità entro 60 giorni dalla data di scadenza del bando.

Si ricorda che per ottenere l'ISEE in molti casi i CAAF sono disponibili anche con modalità on line e la Dichiarazione può essere anche presentata direttamente dal richiedente per via telematica sul sito INPS, utilizzando il PIN dispositivo. Si rammenta inoltre che è anche possibile, sempre sul sito dell'INPS, ottenere in tempo reale, una simulazione del valore dell'ISEE. Tale simulazione consente di fornire una informazione utile per partecipare alla misura, ma che non esime dal presentare la documentazione ufficiale, entro 60 giorni.

copia del contratto di locazione vigente

documentazione necessaria ai fini della valutazione della condizione di morosità incolpevole (perdita lavoro, riduzione reddito,);

dichiarazione del proprietario (Allegato 1)

Allegato 1

DICHIARAZIONE DEL PROPRIETARIO DA ALLEGARE ALLA RICHIESTA DI CONTRIBUTI VOLTI AL MANTENIMENTO DELL'ALLOGGIO IN LOCAZIONE ANCHE IN RELAZIONE ALL'EMERGENZA SANITARIA COVID 19- ANNO 2020 (D.G.R. XI / 3008 del 30/03/2020)

Il/La sottoscritto/a (cognome) _____ (nome) _____

nato/a _____ Prov. _____ il _____

residente a _____ Prov. _____

in Via _____ n. _____ CAP _____

telefono _____ e-mail _____ proprietario

dell'immobile sito a Lissone in via/piazza _____ n _____,

dato in locazione al sig. (cognome) _____ (nome) _____

ai sensi e per gli effetti di quanto previsto all'art. 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

DICHIARA

che alla data odierna di sottoscrizione:

i canoni di locazione risultano tutti pagati;

il mancato pagamento delle seguenti mensilità del canone

_____ per un totale di € _____;

DICHIARA inoltre che la rata mensile dell'affitto ammonta ad € _____

E' INFORMATO

che in caso di valutazione positiva della domanda, il contributo quantificato sarà liquidato direttamente al sottoscritto proprietario

ACCETTA

di utilizzare tale contributo per sanare la situazione di morosità pregressa o per il pagamento di canoni di locazione non versati o da versare

Comunica al riguardo le coordinate per l'eventuale accredito del contributo:

DATI DEL CONTO CORRENTE BANCARIO/POSTALE:

INTESTATARIO o COINTESTATARIO _____

BANCA/UFFICIO POSTALE _____

AGENZIA DI _____

CODICE IBAN: _____

IL DICHIARANTE

Data, _____

Allegare copia C.I. del sottoscrittore (locatore)

INFORMATIVA AI SENSI DEL D.LGS 196/2003 Art. 7 E DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 (REGOLAMENTO GENERALE SULLA PROTEZIONE DEI DATI)

I dati personali raccolti dal Comune di Albiate e dall'Ufficio di Piano dell'Ambito territoriale di Carate Brianza e trasmessi alla Direzione Generale Politiche Abitative di Regione Lombardia saranno utilizzati esclusivamente per le operazioni relative al procedimento attivato con la D.G.R. 2974/2020 e in conformità al D.Lgs 196/2003 (Codice in materia di Protezione dei Dati Personali) e del Regolamento Ue 2016/679 (Regolamento Generale Sulla Protezione Dei Dati)

Data __/__/____

IL DICHIARANTE _____

(firma leggibile)