**Al Responsabile dell’Ufficio Servizi Sociali**

**del Comune di Posada**

**Domanda PER L’ASSEGNAZIONE DI   
CONTRIBUTI AGLI inquilini morosi incolpevoli   
ai sensi del DL 102/2013, CONVERTITO CON MODIFICAZIONI NELlA L 124/2013**

Il sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a Posada in 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 22/10/2020.

**CHIEDE**

Di essere ammesso al contributo economico previsto per il sostegno agli inquilini morosi incolpevoli così come previsto dal DL 102/2013, convertito con modificazioni nella L. 124/2013.

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;

□ di essere residente nel Comune di Posada;

□ 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 | ATTIVITA’ SVOLTA |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

□ 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 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;

□ che nel proprio nucleo familiare vi è almeno un componente in una delle seguenti condizioni:

* ultrasettantenne;
* minore;
* soggetto con invalidità per almeno il 74% (allegare documentazione);
* in carico ai servizi sociali o alle competenti aziende sanitarie locali per l’attuazione di un progetto assistenziale individuale (allegare documentazione);

**DICHIARA ALTRESI’**

□ 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;

□ che l’atto di intimazione di sfratto per morosità, con citazione per la convalida è emesso in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

□ che lo sfratto è relativo alla locazione di cui al contratto di locazione di unità immobiliare ad uso abitativo situato nel Comune di Posada, regolarmente registrato presso l’Agenzia delle Entrate e che non rientra tra le categorie catastali A1 – A8 e A9 (allegare documentazione);

Che la perdita o la consistente riduzione della capacità reddituale del nucleo familiare è dovuta a una delle seguenti cause:

□ 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);

o in alternativa:

□ aver subito una perdita del proprio reddito ai fini IRPEF, in ragione dell’emergenza Covid- 19, superiore al 30% nel periodo marzo- maggio 2020 rispetto allo stesso periodo dell’anno precedente e di non aver sufficiente liquidità per il pagamento del canone di locazione e/o agli oneri accessori;

□ altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**3)** Che il contributo richiesto è pari a n\_\_\_\_\_\_\_ mensilità del canone di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mensili per complessivi € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, finalizzato ad adottare una delle soluzioni previste dal Bando e pattuite con il locatore, nell’accordo (allegare documentazione);

4) Di non beneficiare, per le stesse mensilità, del Reddito di cittadinanza di cui al D.L. 28 gennaio 2019 n. 4 convertito, con modificazioni, dalla legge 28 marzo 2019 n. 26 (anche se non include la quota del canone di locazione);

5) Di non essere inquilino di un alloggio di edilizia residenziale pubblica;

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;

**Si allega alla presente:**

□ Copia del documento di identità in corso di validità di chi sottoscrive la domanda;

□ Copia della carta o permesso di soggiorno (per i cittadini extracomunitari);

□ accordo sottoscritto da locatore e locatario;

□ Certificazione I.S.E.E. in corso di validità;

□ Certificazione I. S.E.E corrente o certificazione dell’ultima dichiarazione reddituale;

□ Contratto di locazione di unità immobiliare ad uso abitativo regolarmente registrato (sono esclusi gli immobili appartenenti alle categorie catastali A1, A8 e A9);

□ Copia atto di intimazione di sfratto per morosità, con citazione per la convalida relativa al contratto di locazione per l’immobile sul quale si ha la residenza;

□ Eventuale certificazione attestante lo stato di invalidità di un componente il nucleo familiare pari almeno al 74%;

□ Eventuale certificazione attestante che almeno un componente il nucleo familiare è in carico ai servizi sociali o alle competenti aziende sanitarie locali per l’attuazione di un progetto assistenziale individuale;

In ordine alla tipologia della causa della diminuzione del reddito o alla dimostrazione della consistente riduzione della capacità reddituale o del reddito complessivo una delle seguenti:

□ Documento attestante la perdita del lavoro con indicazione della data;

□ Copia degli accordi aziendali o sindacali con consistente riduzione dell’orario di lavoro;

□ Attestazione della decorrenza della cassa integrazione ordinaria o straordinaria che limiti notevolmente la capacità reddituale;

□ Attestazione della cessazione e dichiarazione del mancato rinnovo dei contratti a termine o di lavoro atipici;

□ Dichiarazione della cessazione di attività libero-professionali o di imprese registrate, derivanti da cause di forma maggiore o da perdita di avviamento in misura consistente;

□ Certificazioni delle autorità che attestino malattia grave, infortunio o decesso di un componente del nucleo familiare che abbia comportato o la consistente riduzione del reddito del nucleo o la necessità dell’impiego di parte notevole del reddito per fronteggiare rilevanti spese mediche e assistenziali, con eventuale breve relazione.

Posada\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma leggibile

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

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.

Posada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma leggibile

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