

AREA 6

Servizio Edilizia Residenziale Pubblica

Sportello Affitto

MOROSITA' INCOLPEVOLE

IL SOTTOSCRITTO _____

C.F.: _____ NATO A _____ IL _____

RESIDENTE A LECCO IN VIA _____

DAL ____/____/____ TEL. _____

Ai sensi e per gli effetti di quanto previsto agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle decadenza dal beneficio e delle responsabilità penali previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R. 445/2000 nel caso di dichiarazione non veritiera e falsità negli atti

D I C H I A R A

alla data di presentazione della presente richiesta

- ☐ di essere residente nel comune di Lecco
- ☐ di essere cittadino italiano / cittadino UE
- ☐ di essere cittadino di stato non appartenente all'UE con permesso/carta di soggiorno in corso di validità/ in fase di rinnovo (allegato obbligatorio: punto 1/2/3 a seconda della situazione)
- ☐ Che il proprio nucleo familiare è quello risultante dall'allegato stato di famiglia

• **DI ESSERE CONDUTTORE**

DELL'UNITA' ABITATIVA SITA A LECCO IN VIA _____

DATI CATASTALI: Fg. _____ Mapp. _____ Sub. _____

CATEGORIA CATASTALE _____ (escluse categ. catastali A/1, A/8, e A/9)

IN FORZA DEL CONTRATTO DI LOCAZIONE SOTTOSCRITTO CON (allegato obbligatorio: punto 4)

_____ C.F.: _____

TEL: _____ STIPULATO IL ____/____/____

REGISTRATO A _____ IL _____ AL N. _____

PER UN CANONE ANNUO (escluse spese condominiali) pari ad € _____

- **DI ESSERE MOROSO** nel pagamento del canone di locazione dal (mese/anno) ____/____ di cui al contratto sopra indicato, per il quale è stata emessa intimazione di sfratto in data ____/____/____ (allegato obbligatorio: punto 5)
- Che, ad oggi la procedura di sfratto è giunta sino a
 - ☐ convalida di sfratto
 - ☐ atto di precetto
 - ☐ preavviso di soggio in data ____/____/____
- Che la morosità al momento della presente domanda è pari ad € _____ ed è intervenuta a seguito di perdita/riduzione della capacità reddituale del nucleo familiare per:
 - ☐ perdita del lavoro per licenziamento del sig. _____ dal ____/____/____ (allegato obbligatorio: punto 6)

- ☐ riduzione dell'orario di lavoro del sig. _____ dal ____/____/____
(allegato obbligatorio: punto 7)
- ☐ cassa integrazione ordinaria o straordinaria del sig. _____ dal ____/____/____
(allegato obbligatorio: punto 8)
- ☐ mancato rinnovo di contratto a termine o di lavoro atipico del sig. _____
dal ____/____/____ (allegato obbligatorio: punto 9)
- ☐ cessazione/perdita avviamento di attività libero-professionale o di impresa del sig. _____
dal ____/____/____ (allegato obbligatorio: punto 10)
- ☐ malattia grave del sig. _____ dal (mese/anno) ____/____ per la quale
sono state sostenute spese mediche pari ad € _____ (allegati obbligatori: punti 11 e 13)
- ☐ infortunio del sig. _____ dal (mese/anno) ____/____ per la quale sono state
sostenute spese mediche pari ad € _____ (allegati obbligatori: punti 12 e 13)
- ☐ decesso del sig. _____ in data ____/____/____
- ☐ altro: _____

(documentazione da allegare da valutare in base alla circostanza)

- **DI AVERE:**

- ☐ un reddito I.S.E. non superiore ad € 35.000,00 (allegato obbligatorio: punto 15)
- ☐ un valore I.S.E.E. non superiore ad € 26.000,00 (allegato obbligatorio: punto 15)

- **CHE LA SITUAZIONE PATRIMONIALE E REDDITUALE** del nucleo familiare, ai fini delle verifiche per la presentazione di questa domanda è quella di cui alla dichiarazione ISEE e della documentazione fiscale richiesta (allegato obbligatorio: punti 14- 15-16- 17);

C H I E D E

- di essere ammesso all'erogazione del contributo per morosità incolpevole come da Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti del 30.03.2016 e dalle linee guida approvate da Regione Lombardia con D.G.R. n. 5644 del 3.10.2016, finalizzato a
 - ☐ fino a un massimo di € 8.000,00 per sanare la morosità incolpevole accertata dal Comune, qualora il periodo residuo del contratto in essere non sia inferiore ad anni due, con contestuale rinuncia all'esecuzione del provvedimento di rilascio dell'immobile;
 - ☐ fino a un massimo di € 6.000,00 per ristorare la proprietà dei canoni corrispondenti alle mensilità di differimento qualora il proprietario dell'immobile consenta il differimento dell'esecuzione del provvedimento di rilascio dell'immobile per il tempo necessario a trovare un'adeguata soluzione abitativa all'inquilino moroso incolpevole;
 - ☐ assicurare il versamento di un deposito cauzionale per stipulare un nuovo contratto di locazione e la copertura delle spese necessarie per l'avvio della stessa;
 - ☐ assicurare il versamento di un numero di mensilità relative a un nuovo contratto da sottoscrivere a canone concordato fino alla capienza del contributo massimo complessivamente concedibile di € 12.000,00
 - ☐ altra soluzione: _____

A U T O R I Z Z A

- a contattare il locatore per il completamento di tutte le procedure utili ai fini dell'erogazione del contributo oggetto di richiesta
- a rendere disponibili ai competenti uffici regionali, secondo le modalità che verranno dagli stessi indicati, i dati personali e le informazioni acquisite dal Comune al fine di consentire azioni di monitoraggio e valutazione dell'iniziativa di cui trattasi

Data _____

Firma _____

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la mancata produzione dei documenti da allegare obbligatoriamente, ovvero la produzione di documentazione incompleta o incongruente, determinerà l'impossibilità di riconoscere i benefici previsti dal Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti del 30 marzo 2016.

Il sottoscritto dichiara altresì di essere consapevole che l'erogazione del fondo è subordinata alla definizione delle somme a tal fine messe a disposizione da Stato e Regione, nonché dei relativi criteri di erogazione.

Data _____

Firma _____

N.B. La firma è obbligatoria ai fini della validità della domanda.

Allegare copia del documento di identità in corso di validità (DPR 445/2000 – art. 38 – comma 3).

Informativa

I dati acquisiti con la domanda ed i suoi allegati:

devono essere necessariamente forniti, per accertare la situazione economica del nucleo del dichiarante, i requisiti per l'accesso al contributo e la determinazione del contributo stesso;

sono raccolti dal Comune e trattati, anche con strumenti informatici, al solo fine di erogare il contributo e per le sole finalità connesse e strumentali previste dal presente bando;

possono essere trasmessi alla Prefettura e a Regione Lombardia, nonché essere comunicati al Ministero delle Finanze e alla Guardia di Finanza per i controlli previsti.

Il dichiarante può rivolgersi, in ogni momento, ai responsabili del trattamento dei dati per farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, può chiederne il blocco e opporsi al loro trattamento, se trattati in violazione del decreto legislativo n. 196/2003.

Nel caso la richiesta del titolare dei dati renda improcedibile l'istruttoria, il contributo richiesto non sarà erogato.

Il Comune e la Regione sono i titolari del trattamento dei dati.

ELENCO ALLEGATI OBBLIGATORI (DA PRESENTARE A SUPPORTO DI QUANTO DICHIARATO NELLA DOMANDA E PER I QUALI POTRA' ESSERE RICHIESTA L'ESIBIZIONE DEGLI ORIGINALI).

- [1] copia del permesso di soggiorno
- [2] copia della richiesta di rinnovo del permesso di soggiorno
- [3] copia della carta di soggiorno
- [4] copia contratto di locazione con estremi di registrazione
- [5] copia intimazione di sfratto e atti successivi se esistenti
- [6] copia lettera di licenziamento
- [7] copia comunicazione di riduzione attività lavorativa
- [8] copia comunicazione di sospensione dal lavoro
- [9] copia del contratto di lavoro scaduto con dichiarazione di mancato rinnovo
- [10] copia visura camerale
- [11] copia del certificato medico o della struttura sanitaria o ospedaliera
- [12] copia certificazione infortunio
- [13] copia delle fatture/ricevute fiscali relative alle spese mediche per l'evento intervenuto che ha determinato il forte calo di reddito
- [14] MOD. 1 - autocertificazione relativa ai redditi e al patrimonio immobiliare
- [15] copia certificazione I.S.E. oppure copia di certificazione I.S.E.E. ORDINARIO in corso di validità
- [16] documentazione di reddito percepito da tutti i componenti del nucleo familiare dell'anno precedente/in corso/successivo a quello in cui si è verificato l'evento causa della morosità (730, UNICO, CU, OBISM, disoccupazione, rapporti da collaboratori familiare, indennità, cassa edile, lavori sociali, buste paga se richieste ed ogni importo percepito di qualsiasi genere e natura)
- [17] Se proprietari di immobili o porzioni di immobili in provincia di Lecco: visura catastale, atto di possesso, planimetria/scheda catastale

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
RELATIVA ALLA TITOLARITA' DI DIRITTI REALI SU BENI IMMOBILI AD USO ABITATIVO**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO A _____ IL _____

RESIDENTE A LECCO IN VIA _____

TELEFONO _____.

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, per false attestazioni e dichiarazioni mendaci e sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

- ☐ **CHE NESSUN COMPONENTE** del nucleo familiare indicato nella domanda, alla data di presentazione della stessa, è titolare di diritti di proprietà, usufrutto, uso o abitazione su alloggio adeguato alle esigenze nel nucleo familiare nella provincia di Lecco (art. 8, lettera g) del Regolamento Regionale n. 1 del 10/02/2004)
- ☐ **CHE I SEGUENTI COMPONENTI** del nucleo familiare indicato nella domanda, alla data di presentazione della stessa, sono titolari di diritti di proprietà o altri diritti reali di godimento su beni immobili ad uso abitativo in provincia di Lecco:
(allegato obbligatorio: punto 18)

N. progr. Comp. (*)	COMUNE	UBICAZIONE	POSSESSO (**)	% POSS.	SUPERFI CIE (***)	CAT. catastale

(*) seguire l'ordine indicato nella domanda

(**) specificare se trattasi di proprietà, usufrutto uso o abitazione.

(***) indicare la superficie utile

Data _____

Firma _____

N.B. La firma è obbligatoria ai fini della validità della dichiarazione.

Informativa ai sensi del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Vedi informativa ultima pagina della domanda di erogazione contributo

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DEI REDDITI DEL NUCLEO FAMILIARE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO A _____ IL _____

RESIDENTE A LECCO IN VIA _____

TELEFONO _____

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci e sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

che i seguenti componenti del nucleo familiare hanno percepito un reddito complessivo ai fini IRPEF pari a:
(allegati obbligatori: punto 17)

Com pone nte (*)	REDDITO ANNO (1) _____	REDDITO ANNO (2) _____	ALTRA ANNUALITA' _____	INCIDENZA % CALO REDDITO
TOT				

(*) seguire l'ordine indicato nello stato di famiglia

(1) anno precedente a quello in cui si è verificato l'evento causa di morosità

(2) anno dell'evento

che le spese mediche sostenute per grave malattia o infortunio sono risultate pari a:

SPESE ANNO (1) _____	SPESE ANNO (2) _____	SPESE ANNO (2) _____

(1) anno in cui si è verificato l'evento causa di morosità

(2) anni successivi a quello di cui alla nota (1)

Data _____

Firma _____

N.B. La firma è obbligatoria ai fini della validità della dichiarazione.

Informativa ai sensi del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Vedi informativa ultima pagina della domanda erogazione contributo