



COMUNE di ABBIEGRASSO

Settore Servizi alla Persona



Timbro protocollo Comune

COMUNE DI _____

**DOMANDA PER L'EROGAZIONE DI CONTRIBUTI A FAVORE DI INQUILINI
IN CONDIZIONE DI "MOROSITA' INCOLPEVOLE" TITOLARI DI CONTRATTI DI LOCAZIONE
SUL LIBERO MERCATO E SOTTOPOSTI A PROCEDURA DI SFRATTO (DGR 602/2018).**

COMPILARE LA DOMANDA IN STAMPATELLO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

CODICE FISCALE

NATO/A A PROV.....IL.....

RESIDENTE A PROV. VIA.....

RECAPITO TELEFONICO (obbligatorio)

Ai sensi e per gli effetti di quanto previsto agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 e consapevole della 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.

DICHIARA

- ☐ di aver preso visione dell'Avviso pubblico per l'erogazione di contributi a favore di inquilini in condizione di "morosità incolpevole" titolari di contratti di locazione sul libero mercato – dgr 602/2018
- ☐ di possedere i requisiti richiesti dall'avviso pubblico come di seguito dettagliati
- ☐ di essere (*barrare la situazione ricorrente*):

☐ Cittadino italiano/cittadino UE

☐ Cittadino non appartenente all'UE in possesso di regolare titolo di soggiorno

(*allegare copia titolo di soggiorno*)

Allegato 3

☐ che il proprio nucleo familiare è composto da:

N.	COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	Grado di invalidità o servizio attivo**	CODICE FISCALE	RELAZIONE CON IL RICHIEDENTE*
1						
2						
3						
4						
5						
6						

*Indicare la relazione con il richiedente (moglie, marito, figlio/a, genitore, altro).

** Indicare l'eventuale grado di invalidità accertata del componente, e l'eventuale servizio titolare della presa in carico per un progetto assistenziale individuale (Servizi sociali comunali o servizi offerenti alle ASST o alle ATS)

☐ di essere conduttore dell'unità abitativa sita in via

n.civico dati catastali: Foglio..... Mappale Subalterno..... Categoria

catastale (sono escluse dal beneficio le categorie catastali A/1, A/8 e A/9);

in forza di contratto di locazione sottoscritto con il signor (inserire il nome del proprietario-locatore) C.F.....

telefono indirizzo e-mail

stipulato in data (inserire data stipula originaria) ____/____/____ e registrato in data

____/____/____ (allegare copia del contratto di locazione con estremi di registrazione)

ad un canone annuo (escluse le spese condominiali) pari ad €

di essere moroso nel pagamento del canone di affitto dal (riportare la medesima data indicata nell'atto di intimazione) ____/____ in relazione al contratto di locazione sopra indicato,

per il quale è stata emessa l'intimazione di sfratto in data ____/____/____ con atto di citazione per la convalida (allegare copia intimazione di sfratto)

☐ di essere residente nell'unità abitativa oggetto della procedura di rilascio (di cui al punto precedente) da almeno un anno;

☐ che, ad oggi, la procedura di sfratto è giunta sino a *(barrare la/le situazione/i ricorrente/i) (*)*:

- ☐ Intimazione di sfratto;
- ☐ Convalida di sfratto;
- ☐ Atto di precetto;
- ☐ Preavviso di soggio;

☐ che la morosità, alla data di sottoscrizione della presente richiesta è pari ad € (in lettere)

ed è sopravvenuta a seguito di perdita o consistente riduzione della capacità reddituale del nucleo familiare, per una o più tra le cause di seguito indicate, intervenuta successivamente alla stipula del contratto di locazione per il quale è stata attivata la procedura di rilascio e entro il periodo massimo di 5 anni precedenti l'anno di pubblicazione del bando *(barrare la/le situazione/i ricorrente/i)*:

☐ perdita del lavoro per licenziamento del/la Sig./Sig.ra dal *(indicare mese/anno)*: ____/____ *(allegare copia lettera di licenziamento) (Allegare il modello "comunicazioni obbligatorie" rilasciato dal Centro Per l'Impiego)*;

☐ riduzione dell'orario di lavoro del/la Sig./Sig.ra dal *(indicare mese/anno)*: ____/____ *(allegare comunicazione di riduzione di attività lavorativa)*;

☐ cassa integrazione ordinaria o straordinaria del/la Sig./Sig.ra dal *(mese/anno)*: ____/____ *(allegare comunicazione di sospensione dal lavoro)*;

☐ mancato rinnovo di contratto a termine o di lavoro atipico del/la Sig./Sig.ra dal *(indicare mese/anno)*: ____/____ *(allegare copia del contratto di lavoro scaduto) (Allegare il modello "comunicazioni obbligatorie" rilasciato dal Centro Per l'Impiego)*;

☐ cessazione di attività libero-professionale o di impresa registrata del/la Sig./Sig.ra dal *(indicare mese/anno)* ____/____ *(allegare visura camerale) (Allegare il modello "comunicazioni obbligatorie" rilasciato dal Centro Per l'Impiego)*;

☐ malattia grave del/la Sig./Sig.ra dal *(indicare mese/anno)* ____/____ *(allegare copia della relativa documentazione sanitaria)*;

☐ infortunio del/la Sig./Sig.ra dal *(indicare mese/anno)* ____/____ *(allegare copia della certificazione di infortunio)*;

☐ decesso del/la Sig./Sig.ra in data *(indicare mese/anno)* ____/____

☐ di avere:

- ☐ un reddito I.S.E. non superiore ad € 35.000,00 *(allegare copia della attestazione in corso di validità)*;

- ☐ un valore I.S.E.E. non superiore ad € 26.000,00 (*allegare copia della attestazione in corso di validità*);
- ☐ che nessun componente del nucleo familiare indicato nella domanda è titolare di diritti di proprietà, usufrutto, uso o abitazione su altro immobile fruibile ed adeguato alle esigenze del proprio nucleo familiare nella provincia di Milano;
- ☐ di non risiedere in immobili appartenenti alle categorie catastali A1, A8 e A9;
- ☐ di non aver già beneficiato dei contributi destinati agli inquilini morosi incolpevoli in passato;
- ☐ ai fini delle verifiche relative alla consistente riduzione della capacità reddituale del nucleo familiare:
- ☐ che i seguenti componenti del nucleo familiare hanno percepito un reddito complessivo lordo nell'anno _____ (ultima annualità documentata ai fini IRPEF) pari a _____ (*nel caso di decesso di familiare deve essere inserito anche il reddito relativo a tale soggetto*):

N. PROGRESSIVO COMPONENTE	COGNOME	NOME	REDDITO LORDO

- ☐ che il canone contrattuale (comprese eventuali rivalutazioni ISTAT) relativo all'anno _____ (*dichiarare il canone relativo all'anno di cui è stato dichiarato il reddito lordo*) è stato pari ad € _____;

CHIEDE

di essere ammesso all'erogazione del contributo per morosità incolpevole, previsto dal Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti del 30.3.2016 e dalla Deliberazione della Giunta Regionale Lombardia n. XI / 602 del 01/10/2018 finalizzato a (*barrare la/le situazione/i ricorrente/i*):

- ☐ sanare la morosità accumulata nei confronti del proprietario e cessare la materia del contendere ovvero ad ottenere l'estinzione del giudizio mantenendo il contratto in essere (punto a.1 dell'articolo 7 dell'Avviso);
- ☐ sanare la morosità accumulata nei confronti del proprietario e a stipulare un nuovo contratto di locazione più favorevole, per lo stesso alloggio oggetto di sfratto (punto a.2 dell'articolo 7 dell'Avviso);
- ☐ ristorare il proprietario dell'alloggio che dimostri la disponibilità a consentire il differimento dell'esecuzione del provvedimento di rilascio dell'immobile (punto b dell'articolo 7 dell'Avviso);
- ☐ sostenere le spese relative al deposito cauzionale di un nuovo contratto di locazione per un alloggio diverso da quello oggetto del provvedimento di rilascio (punto c dell'articolo 7 dell'Avviso).

- ☐ assicurare il versamento di un numero di mensilità relative a un nuovo contratto di locazione a canone concordato o di altre tipologie di canone inferiore a quelli di mercato (punto d dell'articolo 7 dell'Avviso).

(*) Qualora la domanda fosse presentata prima della convalida di sfratto, sarà onere del richiedente provvedere al suo aggiornamento, dopo l'eventuale convalida, presso l'Ufficio Servizi Sociali dove ha inizialmente presentato la domanda, al fine dell'inserimento negli elenchi da inviare alla Prefettura di Milano.

Il sottoscritto allega all'istanza i seguenti documenti (*BARRARE*)

- ☐ Fotocopia carta identità e codice fiscale del richiedente (*obbligatorio*);
- ☐ Copia Titolo di soggiorno (permesso/carta di soggiorno) in corso di validità per i richiedenti stranieri (*obbligatorio*);
- ☐ copia contratto di locazione con estremi di registrazione (*obbligatorio*);
- ☐ copia intimazione di sfratto (*obbligatorio*);
- ☐ copia lettera di licenziamento (*obbligatorio se ricorre la situazione*);
- ☐ copia comunicazione di riduzione dell'attività lavorativa (*obbligatorio se ricorre la situazione*);
- ☐ copia di comunicazione di sospensione dal lavoro (*obbligatorio se ricorre la situazione*);
- ☐ copia del contratto di lavoro scaduto (*obbligatorio se ricorre la situazione*);
- ☐ modello "comunicazioni obbligatorie" rilasciato dal Centro Per l'Impiego (*obbligatorio se ricorre la situazione*);
- ☐ visura camerale;
- ☐ copia della documentazione sanitaria attestante la malattia grave (*obbligatorio se ricorre la situazione*);
- ☐ copia del certificato di infortunio (*obbligatorio se ricorre la situazione*);
- ☐ Attestazione ISE/ISEE in corso di validità del richiedente (*obbligatorio*);

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la mancata produzione dei documenti da allegare obbligatoriamente, determinerà l'impossibilità di riconoscere i benefici previsti.

Data_____ Luogo_____ Firma_____

**INFORMATIVA PRIVACY PER RICHIESTA DI ACCESSO AI CONTRIBUTI A FAVORE DI INQUILINI
IN CONDIZIONE DI "MOROSITA' INCOLPEVOLE" TITOLARI DI CONTRATTI DI LOCAZIONE
SUL LIBERO MERCATO E SOTTOPOSTI A PROCEDURA DI SFRATTO (DGR 602/2018)
Informativa ai sensi art. 13 Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati)**

Il Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Abbiategrasso che Lei potrà contattare ai seguenti riferimenti:
Telefono: 0294692250 – E-mail: urp@comune.abbiategrasso.mi.it - Indirizzo PEC: comune.abbiategrasso@legalpec.it
Potrà altresì contattare il Responsabile della protezione dei dati al seguente indirizzo di posta elettronica:
rdp@comune.abbiategrasso.mi.it

La informiamo che i dati raccolti saranno trattati ai sensi della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali.

Il trattamento dei dati personali viene effettuato per finalità relative all'esecuzione di compiti di interesse pubblico connesse all'erogazione del contributo a favore di inquilini in condizione di "morosità incolpevole" titolari di contratto di locazione sul libero mercato e sottoposti a procedura di sfratto (D.G.R. 602/2018), ai sensi dell'art. 6 par. 1 lett. e) e del Regolamento UE 679/2016.

I Suoi dati saranno trattati da soggetti privati e pubblici per attività strumentali alle finalità indicate, di cui l'ente si avvarrà come responsabili del trattamento. Saranno inoltre comunicati a soggetti pubblici per l'osservanza di obblighi di legge, sempre nel rispetto della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali.

Non è previsto il trasferimento di dati in un paese terzo.

Le comunichiamo inoltre che il conferimento dei dati è obbligatorio per ottenere il contributo economico; qualora non fornirà tali informazioni non sarà possibile ottenere la prestazione richiesta.

I dati saranno conservati per il tempo necessario a perseguire le finalità indicate e nel rispetto degli obblighi di legge correlati.

Potrà far valere, in qualsiasi momento e ove possibile, i Suoi diritti, in particolare con riferimento al diritto di accesso ai Suoi dati personali, nonché al diritto di ottenerne la rettifica o la limitazione, l'aggiornamento e la cancellazione, nonché con riferimento al diritto di portabilità dei dati e al diritto di opposizione al trattamento, salvo vi sia un motivo legittimo del Titolare del trattamento che prevalga sugli interessi dell'interessato, ovvero per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria.

Potrà esercitare i Suoi diritti rivolgendosi al Titolare o al Responsabile della protezione dei dati, reperibili ai contatti sopra indicati.

Ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali qualora ne ravvisi la necessità.

Il Titolare non adotta alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, di cui all'articolo 22, paragrafi 1 e 4, del Regolamento UE n. 679/2016.

Data _____ Luogo _____

Il dichiarante
