

DOMANDA - Misura 2 – DGR XI/2065/2019

CONCESSIONE DI CONTRIBUTO A SOSTEGNO DI FAMIGLIE CON MOROSITA' INCOLPEVOLE RIDOTTA, CHE NON ABBIANO SFRATTO IN CORSO, IN LOCAZIONE SUL LIBERO MERCATO O IN ALLOGGI IN GODIMENTO O IN ALLOGGI DEFINITI SERVIZI ABITATIVI SOCIALI, AI SENSI DELLA L.R. 16/2016, ART.1, C.6.

**ALL'UFFICIO DI PIANO
DELL'AMBITO TERRITORIALE DI SONDRIO**

Il sottoscritto

Nome e Cognome _____

Nato a _____ il _____ sesso M ☐ F ☐

Residente a _____ CAP _____ Provincia _____

Via _____ Tel. _____

e-mail _____

Codice fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Domicilio (se diverso dalla residenza)

in qualità di :

- ☐ titolare del contratto di locazione
- ☐ delegato del titolare del contratto di locazione

CHIEDE

di poter accedere al contributo in oggetto per sostenere famiglie con morosità incolpevole ridotta , previsto dalla **Misura 2** del Bando Pubblico – interventi volti al contenimento dell'emergenza abitativa e al mantenimento dell'alloggio in locazione ai sensi della DGR 2065/2019,

DICHIARA

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

a. che il contratto di locazione non è stato risolto a seguito di procedura esecutiva di sfratto;

b. che il contratto è stato stipulato in data _____ e registrato in data _____ con estremi di registrazione e del versamento dell'imposta dell'anno in corso _____ (in caso di opzione per la cedolare secca indicare data ed estremi del versamento da mod. f24);

c. il mancato pagamento di numero _____ mensilità del canone a partire dal _____ per un ammontare totale di morosità pari a € _____ (fino al limite massimo di 6 mensilità);

d. di aver sospeso il pagamento del canone di locazione a decorrere da _____ a seguito di uno dei seguenti motivi che hanno riguardato il mio nucleo familiare:

- ☐ perdita del posto di lavoro dipendente per licenziamento, dal _____ (allegare copia lettera di licenziamento);
- ☐ accordi aziendali o sindacali che prevedano riduzione dell'orario di lavoro (allegare copia comunicazione di riduzione di attività lavorativa);
- ☐ cassa integrazione ordinaria o straordinaria dal _____ (allegare copia comunicazione di sospensione dal lavoro);
- ☐ mancato rinnovo di contratti a termine o di lavoro atipico (allegare copia/copie del/dei contratto/i di lavoro scaduto/i);
- ☐ cessazioni di attività libero- professionali o di imprese registrate, derivanti da cause di forza maggiore o da perdita di avviamento in misura consistente dal _____ (allegare visura camerale);
- ☐ malattia grave, infortunio o decesso o necessità dell'impiego di parte notevole del reddito per fronteggiare spese mediche e assistenziali (allegare copia del certificato medico o della struttura sanitaria o ospedaliera o copia delle fatture / ricevute fiscali relative alle spese mediche);
- ☐ uscita dal nucleo di un componente percettore di reddito dal _____;
- ☐ altro – precisare: _____

e. che all'interno del nucleo familiare è presente almeno un componente residente sul territorio di Regione Lombardia da almeno 5 anni (anche non continuativi) e precisamente il/la signor/a _____

Residente in Regione Lombardia dal _____.

f. di non essere in possesso di un alloggio adeguato in Regione Lombardia;

g. di essere in possesso di un ISEE pari a € _____ (importo massimo 15.000 €)

h. che la situazione lavorativa dei componenti maggiorenni del nucleo familiare è la seguente:

Nome /cognome _____

- ☐ lavoratore autonomo
- ☐ lavoratore dipendente

a tempo determinato dal _____ al _____

a tempo indeterminato dal _____ al _____

presso la ditta/società/altro _____

con sede a _____ in via _____

telefono . _____

☐ disoccupato dal _____

Il sottoscritto DICHIARA infine:

- di aver preso visione del presente Bando e di accettarne integralmente le condizioni;
- di rendersi disponibile a sottoscrivere, un accordo con un rappresentante dell'Ufficio di Piano di Sondrio e il proprietario in cui si impegna a partecipare a politiche attive del lavoro, se disoccupato, e a sanare la morosità pregressa, non coperta da contributo;
- di essere a conoscenza che l'Ufficio di Piano di Sondrio procederà a idonei controlli "anche a campione" sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese ai sensi e per gli effetti di quanto previsto all'art. 46 e 47 del d.p.r. 28 dicembre 2000 n. 445.

ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE

- ☐ Copia contratto di locazione.
- ☐ Copia attestazione ISEE in corso di validità.
- ☐ Documentazione attestante la condizione di morosità incolpevole.
- ☐ Copia non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore (D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, art. 38, comma 3).
- ☐ Copia carta o permesso di soggiorno validi dei membri del nucleo familiare. Se scaduto, ricevuta della richiesta di rinnovo (per i cittadini extra U.E.).
- ☐ Dichiarazione del proprietario-

Sondrio, _____

Il Soggetto richiedente

INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati personali forniti dal dichiarante raccolti dall'Agenzia per la Casa e trasmessi all'Ufficio di Piano dell'Ambito di Sondrio e alla Direzione Generale Politiche Sociali, Abitative e Disabilità, Sviluppo a livello territoriale di politiche di welfare abitativo e sociale, nello svolgimento del procedimento amministrativo, saranno utilizzati esclusivamente per le operazioni relative al procedimento attivato con la D.G.R. 606/2018 e in conformità al Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali 2016/679 e al D.Lgs 196/2003 e smi. L'acquisizione di tali dati è obbligatoria ai fini della valutazione dei requisiti e dei criteri per l'ammissione, a pena dell'esclusione del diritto di accesso, al beneficio richiesto. L'interessato sociale ha diritto di ottenere, a cura del titolare o del responsabile, senza ritardo, l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, qualora vi abbia interesse, l'integrazione dei dati. Il Responsabile del trattamento dei dati è il responsabile dell'Ufficio di Piano, domiciliato per la carica presso il Comune di Sondrio.

DATA _____ FIRMA _____

Modalità di presentazione

La presente richiesta, corredata da documento di identità e relativa documentazione dovrà essere consegnata presso **l'Agenzia Solidale per la Casa, via Meriggio n. 4, 23100 Sondrio**, nei seguenti orari:

- martedì e giovedì 9:00 – 12:00

Controlli sulla veridicità della dichiarazione sostitutiva (art. 71 D.p.r. 445/2000)

Ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000 l'Ufficio di Piano di Sondrio effettuerà i controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive.

BANDO UFFICIO DI PIANO DI SONDRIO PER CONCESSIONE DI CONTRIBUTO A SOSTEGNO DI FAMIGLIE CON MOROSITA' INCOLPEVOLE RIDOTTA, CHE NON ABBIANO SFRATTO IN CORSO, IN LOCAZIONE SUL LIBERO MERCATO O IN ALLOGGI IN GODIMENTO O IN ALLOGGI DEFINITI SERVIZI ABITATIVI SOCIALI, AI SENSI DELLA L.R. 16/2016, ART.1, C.6. – (Misura 2 DGR 2065/2019)

**DICHIARAZIONE DEL PROPRIETARIO
DA ALLEGARE OBBLIGATORIAMENTE ALLA DOMANDA DELL'INQUILINO**

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ Prov _____ il _____

codice fiscale _____

telefono _____ E-mail: _____

☐ proprietario

☐ legale rappresentante della società proprietaria _____

dell'immobile sito nel Comune di _____ dell'Ambito di Sondrio, in via/piazza
_____ n. _____

dato in locazione al/alla sig./sig.ra _____

DICHIARA

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, quanto segue:

1) Il mancato pagamento di numero _____ mensilità del canone a partire dal _____
per € _____ € _____ e l'ammontare totale della morosità è pari a € _____;

2) di essere in regola, con riferimento all'alloggio sopra indicato, con il pagamento dei tributi locali (IMU e TASI).

DI ESSERE DISPONIBILE AD ACCETTARE

il contributo, eventualmente riconoscibile dall'Ufficio di Piano dell'Ambito di Sondrio, a sanatoria delle morosità o comunque in diminuzione del debito, con l'impegno a:

a. non effettuare lo sfratto per almeno 12 mesi e a non aumentare il canone di locazione (l'opzione a è obbligatoria);

b. ☐ modificare il canone in "concordato" (ai sensi dell'art. 2 comma 3 della Legge 431/98) o a rinegoziarlo ad un valore inferiore (l'opzione b va barrata solo nel caso in cui il proprietario intenda aderirvi).

Data, _____

IL DICHIARANTE

Allegare fotocopia di documento d'identità in corso di validità

BANDO UFFICIO DI PIANO DI SONDRIO PER CONCESSIONE DI CONTRIBUTO A SOSTEGNO DI FAMIGLIE CON MOROSITA' INCOLPEVOLE RIDOTTA, CHE NON ABBIANO SFRATTO IN CORSO, IN LOCAZIONE SUL LIBERO MERCATO O IN ALLOGGI IN GODIMENTO O IN ALLOGGI DEFINITI SERVIZI ABITATIVI SOCIALI, AI SENSI DELLA L.R. 16/2016, ART.1, C.6. – (Misura 2 DGR 2065/2019).

ACCORDO TRA

Il Comune di Sondrio, ente capofila del Piano di Zona dell' Ambito di Sondrio, con sede in Sondrio, p.zza Campello n. 1, C.F. 00095450144, rappresentato nel presente atto dal responsabile del servizio Piano di Zona , Dott. Luca Verri C.F. VRRLCU60E20F205R, legale rappresentante, come da provvedimento del Dirigente del Settore Servizi alla Persona n. _____

E i seguenti soggetti

Il/la sottoscritto/a _____ (in qualità di **INQUILINO**)
nato a _____ il _____
codice fiscale _____ Telefono _____
e-mail _____
Residente nel Comune dell'Ambito di Sondrio _____,
via/piazza _____ n. _____

E

Il sottoscritto/a _____ (in qualità di **PROPRIETARIO**)
nato a _____ il _____
codice fiscale _____ Telefono _____
e-mail _____
Residente in _____
via/piazza _____ n. _____

E

PREMESSO CHE

1. tra proprietario e inquilino è stato stipulato un contratto di locazione con inizio il _____ e termine il _____. (registrato a _____ con numero _____), canone annuo € _____;
2. è stato constatato il mancato pagamento, da parte dell'inquilino, di numero _____ mensilità del canone a partire dal _____ e che l'ammontare totale della morosità è pari a € _____;
3. l'inquilino è risultato beneficiario della Misura 2 in oggetto "Sostegno alle famiglie con morosità incolpevole ridotta, che non abbiano uno sfratto in corso", come da comunicazione dell'Ufficio di Piano di Sondrio prot. n. _____ in data _____;

4. il proprietario aveva sottoscritto l'impegno a

a. non effettuare lo sfratto per almeno 12 mesi e a non aumentare il canone di locazione

b. ☐ modificare il canone in "concordato" (ai sensi dell'art. 2 comma 3 della Legge 431/98) o a rinegoziarlo ad un valore inferiore (*l'opzione **b** va barrata solo nel caso in cui il proprietario intenda aderirvi*).

5 l'importo del contributo da erogare ammonta ad € _____;

SI CONVIENE QUANTO SEGUE

1. le premesse formano parte integrante e sostanziale del presente accordo;

2. **L'INQUILINO** si impegna a partecipare a politiche attive del lavoro, se disoccupato, e a sanare la morosità pregressa non coperta dal contributo per l'ammontare di € _____ a favore del proprietario dell'alloggio;

3. il **PROPRIETARIO** si impegna a

a. non effettuare lo sfratto per almeno 12 mesi e a non aumentare il canone di locazione;

b. ☐ modificare il canone in "concordato" (ai sensi dell'art. 2 comma 3 della Legge 431/98) o a rinegoziarlo ad un valore inferiore

4. il **COMUNE DI SONDRIO, ente capofila dell'Ufficio di Piano dell'Ambito di Sondrio** si impegna ad erogare al proprietario dell'alloggio sig.

_____ la somma di € _____ mediante bonifico bancario codice IBAN _____

5. I dati personali contenuti nel presente accordo e trasmessi alla Direzione Generale Politiche Sociali, Abitative e Disabilità, Sviluppo a livello territoriale di politiche di welfare abitativo e sociale nello svolgimento del procedimento amministrativo, verranno trattati esclusivamente per lo svolgimento delle attività relative al procedimento attivato con la D.G.R. 2065 del 31/07/2019 e in conformità al Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali 2016/679 e D.Lgs 196/2003 e successive modifiche e integrazioni.

Sondrio, li _____

L'INQUILINO _____

IL PROPRIETARIO _____

PER IL COMUNE DI SONDRIO, ente capofila Ufficio di Piano Ambito di Sondrio
