

DOMANDA DI CONTRIBUTO
per l'attribuzione ai conduttori di alloggi in condizione di morosità incolpevole

Il sottoscritto, presenta domanda di contributo per la misura di intervento regionale "fondo per la morosità incolpevole" di cui alla 64-4429 del 19.12.2016 allegato "B".

A tal fine, fornisce le seguenti dichiarazioni rese ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole della decadenza dai benefici e delle sanzioni penali, previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.

Il sottoscritto dichiara inoltre la propria disponibilità a fornire idonea documentazione atta a dimostrare la completezza e la veridicità dei dati dichiarati.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il ____/____/_____ cittadinanza _____ residente a Saluzzo in Via _____
tel _____
in qualità di titolare del contratto di locazione dell'alloggio sito nel Comune di Saluzzo in Via/Piazza _____
stipulato in data _____
registrato presso _____ n° registro _____
della durata di anni _____ e scadenza il _____

DICHIARA

(barrare tutte le caselle che interessano)

a) di trovarsi nella seguente situazione, prevista dalle disposizioni del Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti del 14 maggio 2014 e del 30 marzo 2016, che gli rendono impossibile provvedere al pagamento del canone in ragione della perdita o consistente riduzione della capacità reddituale del proprio nucleo familiare, dovuta a:

- Perdita di lavoro per licenziamento, avvenuto in data ____/____/____
- Accordi aziendali o sindacali con consistenti riduzione dell'orario di lavoro, intervenuti in data ____/____/____
- Cassa integrazione ordinaria o straordinaria che limiti notevolmente la capacità reddituale, intervenuta in data ____/____/____
- Mancato rinnovo di contratti a termine o di lavoro atipici, intervenuti alla scadenza del ____/____/____
- Cessazioni di attività libero-imprenditoriali o di imprese registrate, derivanti da cause di forza maggiore o da perdita di avviamento in misura consistente, avvenute in data ____/____/____
- Malattia grave
- Infortunio
- Decesso di un componente del nucleo familiare che abbia comportato o la consistente riduzione del reddito complessivo del nucleo medesimo o la necessità dell'impiego di parte notevole del reddito per fronteggiare rilevanti spese mediche e assistenziali, avvenuto in data ____/____/____.

DICHIARA INOLTRE

(barrare tutte le caselle che interessano)

- di possedere una certificazione ISEE in corso di validità non superiore ad euro 26.000,00
- di essere destinatario di un atto di intimazione di sfratto per morosità, con citazione per la convalida
- di essere titolare di un contratto di locazione di unità immobiliare ad uso abitativo regolarmente registrato (sono esclusi gli immobili appartenenti alle categorie catastali A1, A8 e A9) e risiedere nell'alloggio oggetto della procedura di rilascio da almeno un anno
- di avere la cittadinanza italiana, di un paese dell'UE, ovvero, nei casi di cittadini non appartenenti all'UE, possedere un regolare titolo di soggiorno
- che il segnalante e i componenti del nucleo familiare non sono titolari di diritto di proprietà, usufrutto, uso o abitazione nella provincia di Cuneo di altro immobile fruibile ed adeguato alle esigenze del proprio nucleo familiare

- che nel proprio nucleo familiare sono presenti:
- n. ___ componenti ultrasessantenni
- n. ___ soggetti minorenni
- n. ___ soggetti con invalidità accertata pari o superiore al 74%
- n. ___ soggetti in carico ai servizi sociali o alle competenti aziende sanitarie locali per l'attuazione di un progetto assistenziale individuale.
- di essere moroso nel pagamento del canone di affitto dal mese _____ anno _____ in relazione al contratto di locazione sopraindicato, per il quale è stata emessa l'intimazione di sfratto in data ___/___/___ e che ad oggi la procedura dello sfratto è nella fase di
 - emesso
 - convalidato (in data
 - eseguito

Il sottoscritto dichiara di possedere tutte le condizioni ed i requisiti indicati nella segnalazione, nonché la propria disponibilità a fornire idonea documentazione atta a dimostrare la completezza e la veridicità di quanto dichiarato.

Prende atto che

ai sensi delle vigenti linee guida emanate dall'Autorità Nazionale Anticorruzione, il provvedimento di concessione del beneficio/agevolazione richiesto/a potrà essere pubblicato sul sito web del Comune di Saluzzo alla sezione "Amministrazione Trasparente", con l'indicazione delle proprie generalità;

Data ___/___/_____

IL DICHIARANTE

(firma leggibile)

Allegati alla domanda:

- fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente e regolare titolo di soggiorno
- documenti comprovanti la perdita o la riduzione della capacità reddituale
- certificazione I.S.E.E. in corso di validità
- fotocopia del contratto di locazione regolarmente registrato
- atto di intimazione di sfratto e citazione per la convalida
- autocertificazione attestante la non titolarità di diritti esclusivi di proprietà (salvo che si tratti di nuda proprietà) e altri diritti reali
- autocertificazione attestante la categoria catastale dell'alloggio
- certificazione attestante invalidità accertata per almeno il 74%
- Altro.....

INFORMATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E DIRITTI DEL RICHIEDENTE

Il sottoscritto dichiara di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati contenuti nella presente domanda e nei documenti allegati. Dichiara inoltre di essere consapevole che, in ottemperanza a quanto previsto dagli artt. 13 – 14 del Regolamento UE 2016/679 (in seguito, "GDPR"), il Comune di Saluzzo può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione. Il conferimento dei dati è obbligatorio pena l'esclusione dal beneficio. In particolare si precisa che i dati di cui sopra possono essere comunicati:

- a) ai referenti comunali, limitatamente alle notizie strettamente necessarie per garantire la corretta gestione dei rapporti con l'utenza e soprattutto per garantire un trattamento pienamente corrispondente alle eventuali particolari esigenze o problematiche dell'utente;
- b) ai soggetti esterni all'ente che svolgono funzioni connesse all'esecuzione del servizio.
- c) ai soggetti ai quali la facoltà di accedere ai dati stessi sia accordata da disposizioni di legge o di regolamento.

Il dichiarante può, in ogni momento, esercitare i diritti di cui all'art. 7 Codice Privacy e art. 15 GDPR scrivendo all'ufficio protocollo del Comune di Saluzzo Via Macalle' 9 oppure inviando una pec a: protocollo@pec.comune.saluzzo.cn.it. Il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Saluzzo – Via Macallé n. 9 – 12037 Saluzzo.

L'informativa completa è consultabile sul sito del Comune di Saluzzo alla pagina dei Servizi alla Persona.

Data ___/___/_____

Firma
