**AL COMUNE DI CHIANNI**

**CONTRIBUTO REGIONALE PER LA PREVENZIONE DELL’ESECUTIVITA’ DEGLI SFRATTI PER MOROSITA’ INCOLPEVOLE**

**DOMANDA DI CONTRIBUTO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Cognome** | **Nome** |
|  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Comune di nascita** | **Prov.** | **Data di nascita** | **Nazionalità** | **Sesso** |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Comune di residenza** | **Prov** | **Via/Piazza, numero civico** | **CAP** |
|  | **PI** |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Telefono abitazione** | **Telefono cellulare** | **Indirizzo e-mail** | **Codice Fiscale** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

il sottoscritto, con riferimento all’avviso pubblico approvato con determina n°…………………

**CHIEDE**

di ottenere la concessione di un contributo straordinario volto a prevenire situazioni di sfratto per morosità riguardanti nuclei familiari in temporanea difficoltà economica che abbia comportato la riduzione del reddito disponibile, secondo le modalità ed i limiti indicati dall’Avviso.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, sotto la propria responsabilità e nella consapevolezza delle conseguenze penali in caso di dichiarazione mendace, formazione o uso di atti falsi e della decadenza dai benefici ottenuti sulla base di dichiarazioni non veritiere

**DICHIARA**

* di aver preso visione dell’avviso pubblico, di essere a conoscenza delle norme in esso contenute e di possedere tutti i requisiti di partecipazione in esso indicati **alla data della presentazione della domanda**;
* che il proprio nucleo familiare è composto nel seguente modo:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **COGNOME E NOME** | **Data di nascita** | **Luogo di nascita** | **Codice Fiscale** | **Rapporti con il richiedente \*** |
| **richiedente** | - | - | - | - |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\* *A=coniuge; B= figlio/a; C= padre/madre; D= fratello/sorella; E= suocero/suocera; F= genero/nuora; G= altro parente o affine da specificare; H= altra persona non legata da vincoli di parentela o affinità, convivente per motivi di assistenza morale e materiale da almeno due anni alla data dell’avviso*

* di essere cittadino:

 italiano;

 di uno stato appartenente all'Unione Europea e, precisamente:

 di uno Stato non appartenente all’Unione Europea e, precisamente:

 in possesso dei requisiti previsti dall’art. 40, comma 6, del d.lgs 286/1998 *modificato dalla L. 189/2002, comma 6, art. 27: «6. Gli stranieri titolari di carta di soggiorno e gli stranieri regolarmente soggiornanti in possesso di permesso di soggiorno almeno biennale e che esercitano una regolare attività di lavoro subordinato o di lavoro autonomo hanno diritto di accedere, in condizioni di parità con i cittadini italiani, agli alloggi di edilizia residenziale pubblica e ai servizi di intermediazione delle agenzie sociali eventualmente predisposte da ogni regione o dagli enti locali per agevolare l'accesso alle locazioni abitative e al credito agevolato in materia di edilizia, recupero, acquisto e locazione della prima casa di abitazione».*

* di essere beneficiario:

 di reddito o pensione di cittadinanza nel periodo da……………………… a …………………….;

* di essere titolare di un contratto di locazione di edilizia privata di unità immobiliare ad suo abitativo e di alloggi realizzati nell’ambito di programmi di edilizia agevolata in locazione, regolarmente registrato e che l’alloggio non rientra tra le categorie catastali A1, A8 e A9 ed E.R.P.;
* di avere la residenza da almeno un anno alla data di presentazione della domanda nell’alloggio oggetto della procedura di rilascio, sito nel Comune di Chianni;
* di possedere un reddito attuale che determini un valore ISE non superiore a € 35.000,00 pari ad Euro…………….……………. ed un valore ISEE non superiore a € 16.500,00 pari ad Euro………………….…….... risultanti da una dichiarazione in corso di validità;
* di non essere titolare per una quota superiore al 33% di diritti di proprietà, usufrutto, uso o abitazione su immobili a destinazione abitativa siti sul territorio nazionale;
* possesso di beni mobili non registrati non superiori a Euro € 15.000,00. Tale valore si calcola applicando al valore del patrimonio mobiliare dichiarato ai fini ISEE, al lordo delle franchigie di cui al DPCM n. 159/2013, la scala di equivalenza prevista dalla medesima normativa;
* di essere a conoscenza che il presente contributo non si cumula con altri benefici pubblici da qualunque ente erogati a titolo di sostegno alloggiativo, compresi i contributi affitti di cui alla legge 431/1998;
* di trovarsi in una di queste situazioni (barrare alternativamente):

 pendenza di un procedimento di intimazione di sfratto per morosità per il quale non sia ancora intervenuto il provvedimento di convalida;

 pendenza di un procedimento di sfratto per morosità per il quale è intervenuta la convalida di sfratto, ma non c’è stata ancora esecuzione;

 non essere destinatario di un provvedimento esecutivo di sfratto

**Condizioni Soggettive:**

1. che il sottoscritto o un componente del proprio nucleo familiare (Sig./Sig.ra ) residente nell’alloggio, è un lavoratore dipendente, autonomo, o precario colpito dagli effetti della crisi economica, con conseguente riduzione della capacità reddituale per un evento quale:

 licenziamento, ad esclusione di quello per giusta causa, di quello per giustificato motivo soggettivo e ad esclusione delle dimissioni volontarie (tranne il caso in cui queste ultime siano riconducibili a una prolungata mancata retribuzione);

 accordi aziendali o sindacali con riduzione dell’orario di lavoro;

 cassa integrazione ordinaria (CIGO) o straordinaria (CIGS) o in deroga;

 collocazione in stato di mobilità;

 mancato rinnovo di contratti a termine o di lavoro atipico;

cessazione di attività libero – professionali o di imprese registrate alla C.C.I.A.A, aperte da almeno 12 mesi o consistente flessione dell’attività e del reddito derivante;

(si allega documentazione comprovante lo stato dichiarato);

oppure

1. malattia grave, infortunio o decesso di un componente il nucleo familiare che abbia comportato la riduzione del reddito o la necessità di far fronte a spese mediche e assistenziali di particolare rilevanza (si allega documentazione comprovante lo stato dichiarato);

oppure

1. modificazione del nucleo familiare con perdita di una fonte di reddito, per motivi quali separazione, allontanamento di un componente, detenzione;

oppure

1. altri motivi che abbiano causato la diminuzione della capacità reddituale, sempreché connessi al peggioramento della condizione economica generale, in particolare per quanto attiene ai fenomeni di precarietà lavorativa, alla sussistenza di contratti atipici e/o saltuari, a nuclei in particolare situazione di fragilità, quali famiglie monoparentali, pensionati, nuclei con presenza di portatori di handicap, per i quali l’erosione del potere d’acquisto comporta una effettiva difficoltà di sostentamento. Queste condizioni saranno attestate dal Comune avvalendosi del contributo dei servizi sociali.

oppure

1. perdita o sensibile diminuzione della capacità reddituale nella misura superiore al 25% in ragione dell’emergenza COVID-19 pur non essendo destinatari di provvedimenti esecutivi di sfratto come risulta da:

ISEE corrente

dichiarazione fiscale anno anno

**DICHIARA INOLTRE**, *ai fini dell’attribuzione dei criteri di priorità*

|  |  |
| --- | --- |
| Barrare la casella che interessa |  |
|   | nuclei familiari con almeno un componente che sia ultrasettantenne al momento della presentazione della domanda |
|   | nuclei familiari con almeno un figlio minori al momento della presentazione della domanda |
|   | nuclei familiari in cui siano presenti portatori di handicap o soggetti con invalidità documentata almeno al 74%: al momento della presentazione della domanda  |
|   | nuclei familiari in carico ai servizi sociali o alle ASL al momento della presentazione della domanda per l’attuazione di un progetto assistenziale individuale  |

ATTENZIONE: LA MANCATA INDICAZIONE DI TUTTI I DATI NECESSARI PER L’ATTRIBUZIONE DEI PUNTEGGI RICHIESTI COMPORTA LA NON ATTRIBUZIONE DEI PUNTEGGI MEDESIMI

**Si allegano alla presente domanda:**

 copia della carta di soggiorno/permesso di soggiorno in corso di validità (solo per le domande presentate dai cittadini di uno Stato non aderente all’Unione Europea);

 copia del contratto di locazione registrato per l’alloggio ad uso di abitazione principale del nucleo richiedente;

 dichiarazione ISE con relativa attestazione ISEE in corso di validità;

 copia dell’intimazione di sfratto oppure

 copia dell’ordinanza di convalida di sfratto per morosità;

 copia dell'atto di precetto;

 copia della significazione di esecuzione;

 autocertificazione nella quale viene dichiarato di aver subito, in ragione dell’emergenza COVID-19, una perdita del proprio reddito ai fini IRPEF superiore al 25% comprovata attraverso:

 l'ISEE corrente;

 il confronto fra l'imponibile complessivo delle ultime due dichiarazioni fiscali;

 documentazione comprovante il possesso delle condizioni soggettive da parte di almeno un componente il nucleo familiare, possedute al momento di pubblicazione dell’Avviso pubblico:

* provvedimento di risoluzione definitiva del rapporto di lavoro (licenziamento) per cause non imputabili al lavoratore richiedente (il licenziamento non deve essere avvenuto per giusta causa o per giustificato motivo soggettivo o per dimissioni volontarie non connesse a causa di crisi aziendale);
* documento da cui risulti la riduzione dell’orario di lavoro a seguito di accordi aziendali;
* contratto di solidarietà per situazioni di crisi aziendale temporanee;
* provvedimento di concessione della Cassa integrazione guadagni ordinaria (CIGO) o straordinaria (CIGS) o in deroga;
* delibera di inserimento del lavoratore nelle liste di mobilità;
* documentazione o autodichiarazione che comprovi il mancato rinnovo di contratto a termine o contratto di lavoro atipico;
* istanza di cancellazione dell’Impresa dai Registri e dagli Albi della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura competente e documentazione comprovante che l’attività cessata ha avuto una durata di almeno 12 mesi continuativi o consistente flessione dell’attività e del reddito derivante;
* documentazione comprovante malattia grave, infortunio o decesso di un componente il nucleo familiare che abbia comportato la riduzione del reddito o la necessità di far fronte a spese mediche e assistenziali di particolare rilevanza

 certificazione rilasciata dall’autorità competente, in corso di validità, attestante invalidità o handicap.

**Informativa**, ai sensi e per gli effetti dell’art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679), per il trattamento dei dati personali trattati, nell’ambito dei procedimenti di competenza delle politiche abitative dal Comune di Chianni.

Ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 679/2016 e del d.lgs 196/2013 ss.mm.ii si informa che:

1. le finalità e le modalità di trattamento cui sono destinati i dati raccolti riguardano l’accesso ai servizi dell’ente;
2. il trattamento sarà effettuato in forma cartacea, informatizzata e telematica;
3. il conferimento dei dati è obbligatorio ed e finalizzato allo svolgimento delle predette finalità istituzionali. I dati raccolti potranno essere comunicati per le stesse finalità di carattere istituzionale. I diritti spettanti all'interessato sono quelli di cui all'articolo 15 RGDP UE n. 2016/679;
4. il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Chianni.

**Si allega copia del documento di identità in corso di validità.**

Chianni, Firma

 (firma leggibile)