



Regione Lombardia



Città di Lissone

Spettabile Comune di Lissone
Settore Famiglia e Politiche Sociali
Emergenza Abitativa
Via Gramsci, 21
Lissone

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL BANDO A SOSTEGNO DEGLI INQUILINI MOROSI INCOLPEVOLI
SOTTOPOSTI A PROCEDURA DI SFRATTO
(D.G. Regione Lombardia X/5644 DEL 3/10/2016)**

Il/la sottoscritto/a _____

Nato a _____ prov _____ il _____

C.F. _____ residente a _____

In via _____

Telefono _____ email _____

Domicilio a cui si desidera ricevere le comunicazioni (se diverso dalla residenza)

In qualità di titolare del contratto di locazione **come conduttore (inquilino)**, 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 decadenze dal beneficio e delle responsabilità penali previste dagli articoli 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 del bando a sostegno degli inquilini morosi incolpevoli sottoposti a procedura di sfratto;
- di essere (barrare la casella):
 - Cittadino italiano/cittadino UE;
 - Cittadino non appartenente all'UE in possesso di permesso di soggiorno/carta di soggiorno in corso di validità/richiesta di rinnovo;

- di aver stipulato in data _____ il contratto di locazione registrato in data _____ per la propria abitazione di residenza, con _____;
- di avere la residenza presso tale appartamento dalla data _____, cioè da almeno un anno dalla stipulazione del contratto;
- di essere **moroso** nel pagamento del canone di affitto per una cifra totale di € _____;
- di essere **titolare di atto di intimazione di sfratto per morosità con atto di citazione per la convalida**;
- che la morosità, alla data di sottoscrizione della presente richiesta è sopravvenuta a seguito di perdita o consistente riduzione della capacità reddituale del nucleo familiare per:
 - Perdita del lavoro per licenziamento di un componente della famiglia dalla data _____
 - Riduzione dell'orario di lavoro di un componente della famiglia dalla data _____
 - Cassa integrazione ordinaria o straordinaria di un componente della famiglia dalla data _____
 - Mancato rinnovo di contratto a termine o di lavoro atipico di un componente della famiglia dalla data _____
 - Cessazione di attività libero-professionale o di impresa registrata di un componente della famiglia dalla data _____
 - Malattia grave o infortunio di un componente della famiglia dalla data _____
 - Decesso di un componente della famiglia in data _____
 - Altro _____
- che nel proprio nucleo familiare sono presenti:
 - Anziani ultrasettantenni;
 - Minori;
 - Disabili con invalidità superiore a 74%;
 - Componente in carico ai Servizi Sociali e/o all'ASST;
- di avere un valore **ISEE non superiore ad € 26.000,00**;
- 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 in Regione Lombardia.
- i componenti del proprio nucleo – così come risultante dallo stato di famiglia anagrafico – non sono legati al locatore da vincoli di parentela o affinità entro il 2° grado;

CHIEDE

- Di essere ammesso all'erogazione del contributo per (barrare una sola casella):

- sanare la morosità incolpevole accertata dal comune**, qualora il periodo residuo del contratto in essere sia di almeno due anni, con contestuale rinuncia all'esecuzione del provvedimento di rilascio dell'immobile da parte del proprietario (fino a un massimo di € 8.000,00);
- 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 (fino a un massimo di € 6.000,00);
- assicurare il versamento di un deposito cauzionale per stipulare un nuovo contratto** di locazione preferibilmente a canone concordato, ma anche a canone convenzionato o agevolato e comunque inferiore al libero mercato e **assicurare il versamento di un numero di mensilità** relative allo stesso fino alla capienza del contributo massimo complessivamente concedibile di € 12.000,00.
- Di autorizzare il Comune di Lissone a **contattare il proprietario dell'alloggio** (che deve aver compilato e sottoscritto l'allegato A) ai fini dell'erogazione del contributo;
- **Di acconsentire al trattamento dei propri dati** ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs. n. 196/2003 per cui il trattamento dei dati personali, compresi quelli sensibili, forniti con la presente domanda è effettuato dal Comune di Lissone, quale titolare del trattamento, nell'ambito delle attività istituzionali in coerenza con il Decreto Ministeriale 14/05/2014 n. 202 e con il Decreto Ministeriale 30/03/2016. I dati raccolti non saranno oggetto di diffusione, ma saranno comunicati – se necessario rispetto all'azione di differimento dello sfratto - alla Prefettura territorialmente competente in applicazione del Decreto Ministeriale 30/03/2016 (art. 6) e a Regione Lombardia per le finalità concernenti l'erogazione del contributo.

Data _____

Firma _____

ELENCO ALLEGATI DA PRESENTARE INSIEME ALLA DOMANDA, PER I QUALI POTRA' ESSERE RICHIESTA

L'ESIBIZIONE DEGLI ORIGINALI

- Allegato A da compilare e sottoscrivere a cura del proprietario
- copia ISEE in corso di validità
- copia carta di identità e codice fiscale
- copia documenti di identità dei minori
- copia permesso di soggiorno in corso di validità o richiesta di rinnovo
- copia contratto di locazione con estremi di registrazione
- copia intimazione di sfratto
- copia documentazione relativa a perdita del lavoro (lettera licenziamento, contratto a tempo determinato, comunicazione di cassa integrazione, comunicazione cessata attività/chiusura P.IVA...)
- copia documentazione relativa a riduzione dell'orario lavorativo
- copia del certificato di invalidità
- copia di documentazione medica relativa alla persona con patologia grave
- copia certificazione infortunio
- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà per decesso di un familiare
- ogni altra copia di documento che attesti le situazioni di difficoltà previste dal bando.

