

**Amministrazione destinataria**

Comune di Sovicille

Ufficio destinatario

Settore persona e società

Domanda di partecipazione al fondo nazionale per inquilini morosi incolpevoli***Ai sensi del Decreto Legge 31/08/2013, n. 102*****Il sottoscritto**

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune								<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata						

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)***Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica****CHIEDE**

la concessione del contributo per

- sanare la morosità incolpevole accertata dal Comune con contestuale rinuncia all'esecuzione del provvedimento di rilascio dell'immobile
- ristorare la proprietà dei canoni corrispondenti alle mensilità di differimento qualora il proprietario dell'immobile consenta il rinvio dell'esecuzione del provvedimento di rilascio dell'immobile per il tempo necessario a trovare un'adeguata soluzione abitativa all'inquilino moroso incolpevole
- assicurare il versamento di un deposito cauzionale per stipulare un nuovo contratto di locazione
- assicurare il versamento di un numero di mensilità relative a un nuovo contratto da sottoscrivere a canone concordato

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA**Cittadinanza**

- di essere cittadino italiano
- di essere cittadino di uno Stato aderente all'Unione Europea in regola con la disciplina normativa in materia
- di essere cittadino di altro Stato non aderente all'Unione Europea in possesso di permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o di permesso di soggiorno di validità almeno biennale e che esercitano una regolare attività di lavoro subordinato o di lavoro autonomo

Nucleo familiare del richiedente

che i componenti del proprio nucleo familiare, compreso il richiedente, alla data di presentazione della domanda, come risulta dallo stato di famiglia anagrafico, sono i seguenti

Nome	Cognome	Data di nascita	Grado di parentela

Condizione del nucleo familiare

che sono presenti all'interno del proprio nucleo familiare i seguenti soggetti la cui presenza costituisce criterio preferenziale per la concessione del contributo

Condizione

Numero

ultrasettantenni

minori

invalidi con almeno il 74% di invalidità accertata

componenti in carico ai Servizi Sociali o alla competente Azienda Sanitaria Locale per l'attuazione di un progetto assistenziale individuale

Residenza nell'alloggio oggetto del contratto

di essere residente nell'alloggio oggetto della procedura di rilascio dal

Data di inizio residenza

Titolarità di contratto per un alloggio ad uso abitativo

- 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)
- che la proprietà dell'appartamento condotto in locazione è di

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>				
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC <input type="checkbox"/>	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

- che il canone di locazione annuale per l'alloggio, alla data della domanda e al netto degli oneri accessori (intendendo per tali spese condominiali, commissioni bancarie, bollo, spese di registro) è pari a

Canone
 €

Procedura di sfratto per morosità

- di essere destinatario di un atto di intimazione di sfratto per morosità, con citazione per la convalida
- di avere pendente un procedimento di sfratto convalidato, senza che sia ancora intervenuta l'esecuzione

Titolarità di diritti reali su beni immobili sul territorio nazionale

- non essere, né il richiedente né nessun componente del nucleo familiare, titolare di diritto di proprietà, usufrutto, uso o abitazione nella provincia di residenza di altro immobile fruibile ed adeguato alle esigenze del proprio nucleo familiare ai sensi della Tabella A allegata alla Legge Regionale 20/12/1996, n. 96

Attestazione ISE/ISEE

- che il valore risultante dalla attestazione ISE è pari a

Importo ISE
 €

- che il valore risultante dalla attestazione ISEE è pari a

ISEE
 €

Condizione soggettiva

- di trovarsi nella condizione di morosità incolpevole cioè situazione di sopravvenuta impossibilità a provvedere al pagamento del canone locativo a ragione della perdita o consistente riduzione della capacità reddituale del nucleo familiare. Nello specifico di essere lavoratore dipendente, autonomo o precario colpito dagli effetti della crisi economica, con conseguente riduzione della capacità reddituale per un evento quale
- perdita del lavoro per licenziamento
 - accordi aziendali o sindacali con consistente riduzione dell'orario di lavoro
 - cassa integrazione ordinaria o straordinaria che limiti notevolmente la capacità reddituale
 - mancato rinnovo di contratti a termine o di lavoro atipici
 - cessazioni di attività libero-professionali o di imprese registrate, derivanti da cause di forza maggiore o da perdita di avviamento in misura consistente
 - malattia grave, infortunio o 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

Nominativo e evento

- altro

Descrizione della condizione soggettiva

DICHIARA INOLTRE

- di essere a conoscenza che, ai sensi dell'articolo 6, comma 3 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 07/05/1999, n. 221, nel caso di erogazione della prestazione, possono essere eseguiti controlli da parte della Guardia di Finanza presso gli istituti di credito o altri intermediari finanziari, nonché presso privati al fine di accertare la veridicità delle informazioni fornite
- di essere a conoscenza di quanto è indicato dell'articolo 71 del Decreto del Presidente della Repubblica del 28/12/2000, n. 445 in materia di controlli sulle autocertificazioni che saranno svolti d'intesa con l'Agenzia delle Entrate e dalla Guardia di Finanza secondo le leggi vigenti altri intermediari finanziari, nonché presso privati al fine di accertare la veridicità delle informazioni fornite

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- documento comprovante la condizione soggettiva dichiarata
- contratto di locazione registrato per l'alloggio ad uso abitazione principale del nucleo familiare
- intimazione di sfratto con citazione per convalida
- convalida di sfratto per morosità
- dichiarazione di disponibilità del proprietario alla revoca delle procedure di sfratto e per la stipula di un nuovo contratto
- copia del documento d'identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Sovicille

Luogo

Data

il dichiarante