

Autocertificazione ai sensi D.P.R. 445/2000 e smi.

Al Comune di ORIO AL SERIO

Settore Servizi alla Persona

Ufficio Servizio Sociale

Via Locatelli, 20

24050 – ORIO AL SERIO (BG)

E-mail. protocollo@comune.orioalserio.bg.it

DOMANDA PER IL RICONOSCIMENTO DELLA CONDIZIONE DI MOROSITÀ INCOLPEVOLE ED EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO DI SOSTEGNO AI NUCLEI FAMILIARI TITOLARI DI CONTRATTI DI LOCAZIONE SUL LIBERO MERCATO DESTINATARI DI INTIMAZIONE DI SFRATTO PER MOROSITÀ CON ATTO DI CITAZIONE PER LA CONVALIDA DI CUI ALLA DGR XI/5395 DEL 18/10/2021 (GC 27/10/2021).

IL/LA SOTTOSCRITTO/A.....

NATO/A A.....PROV.....IL.....

RESIDENTE A PROV..... IN VIA.....N....

(NOTA BENE: sono esclusi dal beneficio i soggetti residenti nell'alloggio da meno di un anno rispetto alla data dell'atto di intimazione di sfratto).

TELEFONO.....EMAIL.....

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti di quanto previsto agli artt. 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. 445/2000 nel caso di dichiarazione non veritiera e falsità negli atti, quanto segue:

DI ESSERE:

Cittadino italiano/cittadino di un paese UE

Cittadino non appartenente all'UE in possesso di un regolare permesso di soggiorno in corso di validità con scadenza il/...../..... **(allegato obbligatorio: copia permesso di soggiorno)**

Cittadino non appartenente all'UE in possesso di richiesta di rinnovo del permesso presentata in data/...../..... **(allegato obbligatorio: copia permesso di soggiorno e copia della richiesta di rinnovo)**

cittadino non appartenente all'UE in possesso di carta di soggiorno/permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo **(allegato obbligatorio: copia carta di soggiorno o permesso di soggiorno CE);**

CHE IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE è composto da:

COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE	(A)	RELAZIONE (B)
					RICHIEDENTE

(A) Indicare il numero corrispondente ad una delle sottoelencate condizioni:

1 = anziano ultrasettantenne

2 = minore alla data di compilazione della domanda

3 = disabile con invalidità certificata \geq al 74% **(Allegato obbligatorio: copia certificato di invalidità)**

4 = componente del nucleo familiare in carico ai Servizi Sociali o alle competenti A.S.S.T. (indicare quale.....) per l'attuazione di un progetto assistenziale individuale.

(B) Indicare la relazione con il richiedente (moglie, marito, figlio/a, genitore, altro)

DI ESSERE CONDUTTORE DELL'UNITÀ ABITATIVA SITA IN (via/viale/largo/piazza).....

.....n.

DATI CATASTALI: Foglio.....Mappale:.....Subalterno:.....Categoria catastale: (sono escluse da beneficio le categorie catastali: A/1, A/8, A/9)

IN FORZA DI CONTRATTO DI LOCAZIONE SOTTOSCRITTO CON IL SIG/SIG.RA.....
.....CF.....

RESIDENTE IN VIA.....N.....CITTÀ.....CAP.....

TELEFONO.....EMAIL.....

STIPULATO IN DATA (data stipula originaria)...../...../.....E REGISTRATO IN DATA/..../... **(Allegato obbligatorio: copia contratto di locazione con estremi di registrazione ed eventuale subentro).**

di risiedere nell'alloggio oggetto della procedura di sfratto da almeno un anno;

di non essere titolare, né il richiedente né alcun componente della famiglia, di diritto di proprietà, usufrutto, uso o abitazione nella provincia di residenza di altro immobile fruibile ed adeguato alle esigenze del proprio nucleo familiare.

di non aver beneficiato in anni precedenti al 2021 di un contributo per a sostegno della morosità incolpevole.

DI ESSERE MOROSO nel pagamento del canone di affitto dal giorno (giorno/mese/anno – riportare la medesima data indicata nell'atto di intimazione)/..../..... in relazione al contratto di locazione sopraindicato, **per il quale è stata emessa l'intimazione di sfratto con atto di citazione per la convalida** fissata in data/...../.....(riporta la data di notificazione dell'atto di intimazione)...../...../..... **(Allegato obbligatorio: copia intimazione di sfratto).**

CHE, AD OGGI, LA PROCEDURA DI SFRATTO è giunta a sino a:

intimazione di sfratto convalida di sfratto atto di precetto preavviso di soggio

CHE LA MOROSITÀ, ALLA DATA DI SOTTOSCRIZIONE DELLA PRESENTE RICHIESTA È PARI A ad €ed è sopravvenuta a seguito di perdita o consistente riduzione della capacità reddituale del nucleo familiare, per uno o più tra le cause di seguito indicate, intervenuta entro il periodo massimo di 5 anni precedenti l'anno di pubblicazione del presente bando (barrare la/le situazione/i ricorrente/i):

Perdita di lavoro per licenziamento del/la sig./sig.ra.....
dal (mese/anno)..... **(Allegato obbligatorio: lettera di licenziamento)**

Mobilità del/la sig./sig.ra....., intervenuta dal
(mese/anno)..... **(Allegato obbligatorio: lettera di mobilità)**

Cassa integrazione (ordinaria, straordinaria, in deroga, ecc) del/la
sig./ra.....intervenuta dal (mese/anno)..... **(Allegato obbligatorio:
comunicazione di sospensione lavoro)**

Mancato rinnovo di contratto a termine del/la sig./sig.ra....., avvenuto in
data **Allegato obbligatorio: copia del contratto di lavoro scaduto)**

Accordo aziendale e sindacale con riduzione dell'orario di lavoro del/la
sig./ra.....intervenuta dal (mese/anno)..... **(Allegato obbligatorio:
comunicazione riduzione attività lavorativa)**

Cessazione di attività professionale o di impresa registrata del/la
sig./ra.....intervenuta dal (mese/anno)..... **(Allegato obbligatorio: visura
camerale)**

Malattia grave di un componente della famiglia: sig/la sig./ra.....intervenuta dal
(mese/anno)..... **(Allegati obbligatori: copia del certificato medico o della struttura
sanitaria o ospedaliera. Potranno essere successivamente richieste ulteriori documentazioni
comprovanti le spese sanitarie effettuate)**

Infortunio di un componente della famiglia: sig/la sig./ra.....intervenuta dal
(mese/anno)..... **(Allegato obbligatorio: copia certificato di infortunio)**

Decesso di un componente della famiglia: sig/la sig./ra.....intervenuta dal
(mese/anno).....

Altro

DI AVERE:

un reddito **I.S.E.** (Indicatore della Situazione Economica) derivante da regolare attività lavorativa non superiore a **€ 35.000** **(allegato obbligatorio: copia certificazione 2021 da produrre entro 60 gg dalla data della domanda).**

oppure un valore **I.S.E.E.** (Indicatore della Situazione Economica Equivalente) derivante da regolare attività lavorativa, non superiore ad **€ 26.000**; (**allegato obbligatorio: copia certificazione 2021 da produrre entro 60 gg dalla data della domanda**).

CHIEDE

di poter beneficiare del contributo a favore di **inquilini morosi incolpevoli titolari di contratti sul libero mercato e sottoposti a provvedimento di sfratto**, previsto dalla DGR n. 2974/2020 - Allegato A, in ottemperanza a quanto indicato nel D.M. 30 marzo 2016, per:

a) sanare la morosità accumulata nei confronti del proprietario, con contestuale rinuncia del proprietario all'esecuzione del provvedimento di rilascio dell'immobile. Il periodo residuo del contratto in essere non è inferiore a 2 anni (contributo fino ad un massimo di € 8.000,00)

b) ristorare la proprietà dei canoni corrispondenti alle mensilità di differimento qualora il proprietario dell'immobile consenta il differimento del provvedimento di rilascio dell'immobile per il tempo necessario a trovare un'adeguata soluzione abitativa all'inquilino moroso incolpevole (contributo fino ad un massimo di € 6.000,00)

c) assicurare il versamento di un numero deposito cauzionale per stipulare un nuovo contratto di locazione

d) assicurare il versamento di un numero di mensilità relative a un nuovo contratto da sottoscrivere a canone concordato fino alla capienza del contributo massimo concedibile di € 12.000,00

I contributi di cui alle lettere c), d) possono essere corrisposti dal Comune in un'unica soluzione contestualmente alla sottoscrizione del nuovo contratto, anche a canone inferiore rispetto al libero mercato.

Per il riconoscimento del contributo, i nuovi contratti di locazione, anche in un Comune diverso da quello di residenza, devono essere stipulati preferibilmente a canone concordato, ma potranno essere anche a canone convenzionato o agevolato e comunque inferiore al libero mercato. SONO ESCLUSI i nuovi contratti di locazione per i Servizi Abitativi Pubblici.

ALLEGA la seguente documentazione:

- Dichiarazione sostitutiva unica dei redditi relativa al nucleo familiare (DSU) e Attestazione ISE o ISEE
- Documentazione attestante le cause della situazione di morosità incolpevole (licenziamento, mobilità, cassa integrazione, mancato rinnovo di contratti a termine, accordi aziendali e sindacali con riduzione dell'orario di lavoro, cessazione di attività professionale o di impresa, malattia grave, infortunio o decesso di un componente del nucleo familiare, documenti relativi ad altre cause che hanno determinato la perdita o la consistente riduzione della capacità reddituale)
- Copia dell'atto di intimazione di sfratto per morosità e contestuale citazione per la convalida

- Copia del contratto di locazione registrato
- Per i richiedenti extracomunitari, copia del titolo di soggiorno

Dichiara infine di aver preso visione dei contenuti dell'Avviso Pubblico per l'erogazione di contributi agli inquilini morosi incolpevoli titolari di contratti sul libero mercato e soggetti a provvedimento di sfratto e di possedere tutti i requisiti di partecipazione in esso indicati, nonché la propria disponibilità a fornire idonea documentazione atta a dimostrare la completezza e la veridicità dei dati dichiarati.

Data _____

IL DICHIARANTE

(Allegare Carta di Identità)

Da compilare solo se dichiarazione resa per conto di incapace o soggetto a amministrazione di sostegno

Dati della persona abilitata per legge, di cui si allega copia dell'atto legale di nomina:

Cognome, Nome: Codice fiscale:

Comune o Stato Estero di nascita:..... Data di nascita:.....

Residente a

Tel:

Da compilare solo se dichiarazione resa dal delegato per conto del dichiarante

Il/La sottoscritto/a, titolare del contratto di affitto dell'alloggio oggetto della presente richiesta, DELEGO per la formalizzazione e presentazione della domanda:

Cognome, Nome: Codice fiscale:

Comune o Stato Estero di nascita:..... Data di nascita:.....

Residente a

Tel:

Data _____

(Allegare Carta di Identità)

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 IN MERITO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo (UE) 2016/679 (di seguito GDPR) il Comune di Orio al Serio, in relazione ai dati personali di cui questo Ente entrerà nella disponibilità a seguito della presente procedura, al fine di dare esecuzione alle norme che tutelano il trattamento dei dati personali delle persone fisiche, con la presente informativa intende fornire le informazioni essenziali che permettono alle stesse l'esercizio dei diritti previsti dalla vigente normativa.

1. Titolare del trattamento e Responsabile della Protezione dei dati (DPO) Titolare del trattamento è il Comune di Orio al Serio, con sede legale in Via Locatelli, 20 – Orio al Serio - protocollo@comune.orioalserio.bg.it – PEC: egov.orioalserio@cert.poliscomuneamico.net
Responsabile del trattamento è la responsabile del Settore Servizi alla Persona – E-mail: scuola@comune.orioalserio.bg.it
La Titolare del trattamento dati è anche Responsabile della Protezione dei dati (DPO Data Protection Officer).

2. Finalità del trattamento dei dati

I dati personali saranno trattati per ottemperare a tutti gli adempimenti connessi alla gestione della presente procedura per finalità:

- a) relative all'adempimento di un obbligo legale al quale il Titolare del trattamento è soggetto;
- b) necessarie ad accertare, esercitare o difendere un diritto in sede giudiziaria o ogniqualvolta le autorità giurisdizionali esercitino le loro funzioni.

Il conferimento dei dati personali per la finalità sopra elencate è facoltativo, ma il loro eventuale mancato conferimento potrebbe rendere impossibile riscontrare la richiesta presentata o adempiere ad un obbligo legale a cui il Titolare del trattamento è soggetto.

3. Base giuridica del trattamento

La base giuridica che legittima l'utilizzo dei dati per le finalità suindicate è la necessità di disporre di dati personali per adempiere ad un obbligo legale al quale è soggetto il Titolare del trattamento.

4. Modalità di trattamento dei dati personali

I dati personali potranno essere trattati a mezzo di archivi sia cartacei che informatici e con modalità strettamente necessarie a far fronte alle finalità sopra indicate, nel rispetto dei principi dell'art. 5 del GDPR e dei diritti dell'interessato disciplinati dal Capo III dello stesso GDPR.

5. Destinatari, comunicazione e diffusione

I dati personali oggetto di trattamento potranno essere comunicati, in ottemperanza ai relativi obblighi di legge, di regolamento etc. agli altri soggetti terzi, pubblici e privati, coinvolti nella procedura per le parti di rispettiva competenza, quali, a titolo esemplificativo, Enti Previdenziali e Assistenziali, Soggetti erogatori, Regione Lombardia, Comuni, Forze dell'Ordine, etc. nonché agli ulteriori soggetti ai quali si renda strettamente necessario per il raggiungimento delle finalità amministrative di cui allo specifico procedimento. Nei limiti previsti dalle norme applicabili i dati potranno essere sottoposti ad accesso da parte di coloro che sono portatori di un interesse.

6. Tempo di conservazione dei dati

I dati personali, oggetto di trattamento per le finalità sopra indicate, saranno conservati, per il tempo in cui l'Ente è soggetto a obblighi di conservazione previsti da norme di legge o regolamento.

7. Diritti dell'interessato

In qualità di interessato/a può esercitare i diritti previsti dal Capo III del GDPR e in particolare il diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che la riguardano, accedere ai suoi dati, farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne la limitazione, richiedere la portabilità dei dati e far valere il diritto all'oblio, opporsi al loro trattamento nei casi previsti dalla legge, proporre reclamo al Garante www.garanteprivacy.it per la protezione dei dati personali.

È inoltre possibile rivolgersi al Titolare del trattamento o al Responsabile della protezione dei dati (D.P.O.) inviando Comunicazione all'indirizzo PEC: egov.orioalserio@cert.poliscomuneamico.net