

AI COMUNE DI SAVIANO

Settore AA.GG.

P.le E. De Nicola 8

80039 – SAVIANO (NA)

Oggetto: Domanda di partecipazione all'avviso pubblico per l'accesso al "Fondo destinato agli inquilini morosi incolpevoli - annualità 2018"- ai sensi D.L. 102/2013, convertito con legge n. 124/2013 – D.M. 202/2014 - D.G.R. 628/2016 - D.M. 01/08/2017.

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (____), il _____ residente

in _____ (____), n. _____ Codice Fiscale _____

Telefono/Cellulare _____

CHIEDE

di partecipare all'avviso pubblico per l'accesso al "Fondo destinato agli inquilini morosi incolpevoli - annualità 2018".

A tal fine, ai sensi e per gli effetti di quanto previsto agli art. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole della decadenza dal beneficio del contributo e delle responsabilità penali previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000 nel caso di dichiarazione non veritiera e falsità negli atti,

DICHIARA

di avere un reddito ISE non superiore ad euro 35.000,00;

di avere un reddito derivante da regolare attività lavorativa con un valore ISEE non superiore ad euro 26.000,00;

- di essere destinatario di un atto di intimidazione di sfratto per morosità, con citazione per la convalida, a seguito del mancato pagamento dei seguenti canoni di locazione: da _____ a _____, rendendosi così moroso per un ammontare complessivo di € _____;

- di essere titolare per l'anno 2018 di un contratto di locazione per uso abitativo, regolarmente registrato, relativo a un immobile non di edilizia residenziale pubblica (sono esclusi dal beneficio gli immobili appartenenti alle categorie A/1, A/8 e A/9);

- di essere residente con il proprio nucleo familiare da almeno un anno e sino alla data di presentazione della presente domanda, nell'alloggio oggetto della procedura di rilascio sito in SAVIANO via _____ n. _____;

di essere cittadino/a italiano/a;

di essere cittadino/a di uno Stato appartenente all'Unione Europea;

di essere cittadino di uno Stato non appartenente all'Unione Europea in possesso di titolo di soggiorno ai sensi del Testo Unico D. Lgs n. 286 del 25.07.1998 e ss.ii.mm;

- che egli/ella stesso/a ovvero nessun componente del proprio nucleo familiare è titolare di diritto di proprietà, usufrutto, uso o abitazione, nella Provincia di residenza, di altro immobile fruibile e adeguato alle esigenze del proprio nucleo familiare;

- che nel proprio nucleo familiare vi è almeno un componente nella condizione di cui all'articolo 2) del bando e cioè (*barrare il riquadro relativo alla condizione in cui richiedente si trova*):

ultrasessantenne, nel numero di _____ persone;

minore, nel numero di _____ persone;

invalidità accertata per almeno il 74% , nel numero di _____ persone;

in carico ai servizi sociali o alle aziende sanitarie locali per l'attuazione di un progetto assistenziale individuale, nel numero di _____ persone;

- di essere in possesso dei requisiti per poter usufruire delle misure previste nei casi di morosità incolpevole accertata, in base all'art. 6, comma 5, del D.L. 102/2013 come convertito dalla Legge n. 124/2013, e dalle linee guida dalla Regione Campania approvate con D.G.R. n. 628 del 15/11/2016, stante l'impossibilità a provvedere al pagamento del canone in ragione della perdita o consistente riduzione della capacità reddituale del nucleo familiare, dovuta a (*barrare opzione*):

Perdita di lavoro per licenziamento avvenuto in data _____ (*allegare obbligatoriamente copia lettera di licenziamento*)

Accordi aziendali o sindacali con consistenti riduzione dell'orario di lavoro intervenuti in data _____ (*allegare obbligatoriamente - comunicazione di riduzione attività lavorativa*)

Cassa integrazione ordinaria o straordinaria intervenuta in data _____ che limiti notevolmente la capacità reddituale (*allegare obbligatoriamente – comunicazione di sospensione dal lavoro*);

Mancato rinnovo di contratti a termine o di lavoro atipici intervenuta in data _____ (*allegare obbligatoriamente – copia contratto di lavoro scaduto*);

Malattia grave Infortunio o Decesso di un componente del nucleo familiare che ha 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, Intervenuta in data _____ (*allegare obbligatoriamente – copia certificato medico o struttura sanitaria, copia certificazione infortunio, copia ricevute fiscali di spese mediche*);

Cessazione di attività libero-professionali o di imprese registrate, derivanti da cause di forza maggiore o da perdita di avviamento in misura consistente in data _____ (*allegare obbligatoriamente – dichiarazione di chiusura partita Iva o visura camerale*);

Altri motivi attestati dal Servizio Sociale relativi alla diminuzione della capacità reddituale **semprecché connessi al peggioramento della condizione economica generale** attestata dai Servizi Sociali. (*allegare obbligatoriamente documenti che comprovino gli altri motivi attestati*).

Per poter accedere al contributo, nei limiti delle disponibilità finanziarie eventualmente rinvenute o dell'effettiva erogazione dei fondi da parte della Regione Campania,

DICHIARA, inoltre,

- che l'eventuale erogazione del contributo verrà utilizzata per (*barrare la condizione in cui il richiedente si trova*):

sanare la morosità incolpevole accertata dal Comune, in quanto il periodo residuo del contratto in essere non è inferiore ad anni due, con contestuale e documentata rinuncia all'esecuzione del provvedimento di rilascio dell'immobile da parte del proprietario;

ristorare la proprietà dei canoni corrispondenti alle mensilità di differimento in quanto il proprietario dell'immobile ha consentito il differimento dell'esecuzione del provvedimento di rilascio dell'immobile per il tempo necessario a trovare un'adeguata soluzione abitativa all'inquilino moroso incolpevole;

il versamento di un deposito cauzionale per stipulare un nuovo contratto di locazione;

il versamento di un numero di mensilità relative al nuovo contratto da sottoscrivere a canone concordato;

- con impegno a depositare al Comune di SAVIANO la documentazione comprovante l'avvenuto utilizzo del contributo eventualmente ricevuto secondo i fini sopra dichiarati, entro 40 giorni dall'erogazione dello stesso, pena la decadenza dal beneficio con obbligo di restituzione delle somme;

- di aver preso visione dell'avviso pubblico a cui la presente domanda si riferisce emesso dal Comune di SAVIANO e di accettare tutte le condizioni in esso riportate e, nello specifico, di essere a conoscenza ed accettare che allorquando non venga assegnato e/o trasferito il finanziamento da parte della Regione Campania, il Comune di SAVIANO non erogherà contributi per i benefici di cui alla presente domanda.

ALLEGA,

essendo richiesta a pena di esclusione, la seguente documentazione (*barrare i documenti depositati*):

copia del documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente;

copia del titolo di soggiorno in corso di validità ai sensi del T.U. - D.lgs. n. 286 del 25/07/1998 e ss.mm.ii.;

attestazione ISEE e dichiarazione sostitutiva unica (D.S.U.);

copia contratto di locazione regolarmente registrato;

dichiarazione sostitutiva, ai sensi del D.P.R. 445/2000, di certificato di residenza storico (*modello allegato*);

dichiarazione sostitutiva, ai sensi del D.P.R. 445/2000, di certificato di stato di famiglia storico (*modello allegato*);

copia del provvedimento di sfratto per morosità con citazione per la convalida ed eventuale dichiarazione, ai sensi del D.P.R. 445/2000, che a seguito dello sfratto è stato stipulato un nuovo contratto di locazione ad uso abitativo con le modalità stabilite dalla legge 431/98;

eventuale decreto di invalidità;

eventuale copia sentenza di separazione legale;

eventuale dichiarazione del proprietario dell'alloggio per le ipotesi di cui all'art. 2 del bando (*modello allegato*)

documentazione comprovante la perdita o sensibile diminuzione della capacità reddituale per i motivi dichiarati in domanda e cioè:

() comunicazione di riduzione attività lavorativa;

() comunicazione di sospensione dal lavoro;

() lettera di licenziamento;

() contratto di lavoro scaduto;

() visura camerale o comunicazione di chiusura partita Iva;

() certificato medico o di struttura sanitaria o ospedaliera attestante malattia;

() copia certificazione di infortunio;

() copia delle fatture e ricevute fiscali di spese mediche sostenute;

() ogni altra documentazione idonea a dimostrare il possesso dei requisiti soggettivi e oggettivi.

dichiarazione di conformità degli atti

ESPRIME

il proprio consenso al trattamento dei dati personali ivi compresi quelli sensibili nel rispetto delle disposizioni di cui al D. lgs 196/2003 e s.m.i. e contenute nell'avviso pubblico, necessari per l'istruttoria della domanda;

CHIEDE

- che tutte le comunicazioni relative alla presente domanda siano inviate al seguente indirizzo (*da indicarsi solo se diverso da quello di residenza*):

_____;

- che il contributo “*de quo*” sia corrisposto mediante le seguenti modalità di pagamento:
bonifico intestato a (*):

_____;

IBAN :

Luogo e data _____

Firma leggibile del dichiarante

**N.B. ALLEGARE FOTOCOPIA DI DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO PENA
ESCLUSIONE**

(*) È possibile indicare anche il nominativo del proprietario dell’immobile con i dati del conto corrente di quest’ultimo nell’ipotesi di cui all’art. 2 del bando.

ATTENZIONE: La domanda, **a pena di esclusione**, debitamente compilata e sottoscritta, insieme alla documentazione allegata, deve pervenire in busta chiusa all’Ufficio Protocollo Generale del Comune di SAVIANO mediante consegna a mano, o spedita a mezzo raccomandata A.R. oppure a mezzo PEC all’indirizzo: protocollo.saviano@asmepec.it entro le ore **12:00** del 15/2/2019 . Si precisa che in caso di disponibilità dei fondi assegnati dalla Regione Campania, le istanze verranno accettate anche oltre il termine di scadenza e fino alla data che sarà stabilita dalla Regione stessa, trattandosi di un intervento a sportello.

. Per le domande pervenute a mezzo raccomandata A. R. non farà fede il timbro postale ma la data di acquisizione al Protocollo Generale dell’Ente. Per le domande inviate a mezzo PEC la regolare presentazione delle istanze sarà comprovata dalle ricevute di accettazione e avvenuta consegna.