



Comune di Lecco

SETTORE Lavori Pubblici –
Sportello Affitto

MOROSITA' INCOLPEVOLE

IL SOTTOSCRITTO _____

C.F.: _____ NATO A _____ IL _____

RESIDENTE A LECCO IN VIA _____

DAL ____/____/____ TEL. _____

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 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

D I C H I A R A

alla data di presentazione della presente richiesta

- **DI ESSERE:**

- Residente nel comune di Lecco
- Cittadino italiano / cittadino UE
- Cittadino di stato non appartenente all'UE con permesso/carta di soggiorno in corso di validità/ in fase di rinnovo con scadenza il/presentata il ____/____/____ (allegato obbligatorio: punto 1/2/3 a seconda della situazione)

- **CHE IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE,** così come risulta dall'allegato foglio di famiglia è composto da:

N. [*]	COGNOME NOME	[**]	RELAZIONE [***]
			RICHIEDENTE

[*] n. progressivo come da foglio di famiglia

[**] indicare il n. corrispondente ad una delle condizioni di cui sotto con riferimento alla data della domanda

1. Anziano ultra settantenne
2. Minore
3. Disabile con invalidità \geq al 74% (allegato obbligatorio: punto 4)
4. In carico ai SS.SS. o alle competenti ASL (indicare quale) per l'attuazione di progetto assistenza individuale

[***] indicare la relazione con il richiedente (moglie, figlio, ecc.)

• **DI ESSERE CONDUTTORE**

DELL'UNITA' ABITATIVA SITA A LECCO IN VIA _____

DATI CATASTALI: Fg. _____ Mapp. _____ Sub. _____

CATEGORIA CATASTALE _____ (escluse categ. catastali A/1, A/8, e A/9)

IN FORZA DEL CONTRATTO DI LOCAZIONE SOTTOSCRITTO CON (allegato obbligatorio: punto 5)

_____ C.F.: _____

TEL: _____ STIPULATO IL ____/____/____

REGISTRATO A _____ IL _____ AL N. _____

PER UN CANONE ANNUO (escluse spese condominiali) pari ad € _____

- **DI ESSERE MOROSO** nel pagamento del canone di locazione dal (mese/anno) ____/____ di cui al contratto sopra indicato, per il quale è stata emessa intimazione di sfratto in data ____/____/____ (allegato obbligatorio: punto 6)

- Che, ad oggi la procedura di sfratto è giunta sino a

convalida di sfratto atto di precetto preavviso di soggio in data ____/____/____

- Che la morosità al momento della presente domanda è pari ad € _____ ed è intervenuta a seguito di perdita/riduzione della capacità reddituale del nucleo familiare per:

perdita del lavoro per licenziamento del sig. _____ dal ____/____/____
(allegato obbligatorio: punto 7)

riduzione dell'orario di lavoro del sig. _____ dal ____/____/____
(allegato obbligatorio: punto 8)

cassa integrazione ordinaria o straordinaria del sig. _____ dal ____/____/____
(allegato obbligatorio: punto 9)

mancato rinnovo di contratto a termine o di lavoro atipico del sig. _____
dal ____/____/____ (allegato obbligatorio: punto 10)

cessazione/perdita avviamento di attività libero-professionale o di impresa del sig. _____
dal ____/____/____ (allegato obbligatorio: punto 11)

malattia grave del sig. _____ dal (mese/anno) ____/____ per la quale
sono state sostenute spese mediche pari ad € _____ (allegati obbligatori: punti 12 e 14)

infortunio del sig. _____ dal (mese/anno) ____/____ per la quale sono state
sostenute spese mediche pari ad € _____ (allegati obbligatori: punti 13 e 14)

decesso del sig. _____ in data ____/____/____

- **DI AVERE:**

un reddito I.S.E. non superiore ad € 35.000,00 (allegato obbligatorio: punto 16)

un valore I.S.E.E. non superiore ad € 26.000,00 (allegato obbligatorio: punto 16)

- **CHE LA SITUAZIONE PATRIMONIALE E REDDITUALE** del nucleo familiare, ai fini delle verifiche per la presentazione di questa domanda è quella dichiarata nell'allegato MOD. 1 (allegato obbligatorio: punto 15)

CHIEDE

- di essere ammesso all'erogazione del contributo per morosità incolpevole come da Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti n. 202 del 14.05.2014 e dalle linee guida approvate da Regione Lombardia con D.G.R. n. 2648 del 14.11.2014, finalizzato a
 - ☒ sottoscrivere con il proprietario dell'alloggio un nuovo contratto a canone concordato
 - ☒ consentire il versamento di un deposito cauzionale per stipulare un nuovo contratto di locazione
 - ☒ ristoro, anche parziale, del proprietario dell'alloggio che accetta a consentire il differimento dell'esecuzione del provvedimento di rilascio dell'immobile

AUTORIZZA

a prendere contatto il locatore per il completamento di tutte le procedure utili ai fini dell'erogazione del contributo oggetto di richiesta

Data _____

Firma _____

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la mancata produzione dei documenti da allegare obbligatoriamente, ovvero la produzione di documentazione incompleta o incongruente, determinerà l'impossibilità di riconoscere i benefici previsti dal Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti del 14 maggio 2014, nr. 202.

Il sottoscritto dichiara altresì di essere consapevole che l'erogazione del fondo è subordinata alla definizione delle somme a tal fine messe a disposizione da Stato e Regione, nonché dei relativi criteri di erogazione.

Data _____

Firma _____

N.B. La firma è obbligatoria ai fini della validità della domanda.

Allegare copia del documento di identità in corso di validità (DPR 445/2000 – art. 38 – comma 3).

ELENCO ALLEGATI OBBLIGATORI (DA PRESENTARE A SUPPORTO DI QUANTO DICHIARATO NELLA DOMANDA E PER I QUALI POTRA' ESSERE RICHIESTA L'ESIBIZIONE DEGLI ORIGINALI).

- [1] copia del permesso di soggiorno
- [2] copia della richiesta di rinnovo del permesso di soggiorno
- [3] copia della carta di soggiorno
- [4] copia del certificato di invalidità con la sola indicazione della percentuale
- [5] copia contratto di locazione con estremi di registrazione + ricevute o attestazione del proprietario per importo affitto annuo con decorrenza dall'intimazione di sfratto
- [6] copia intimazione di sfratto
- [7] copia lettera di licenziamento
- [8] copia comunicazione di riduzione attività lavorativa
- [9] copia comunicazione di sospensione dal lavoro
- [10] copia del contratto di lavoro scaduto
- [11] copia visura camerale
- [12] copia del certificato medico o della struttura sanitaria o ospedaliera
- [13] copia certificazione infortunio
- [14] copia delle fatture/ricevute fiscali relative alle spese mediche per tutte le annualità a decorrere dall'intimazione di sfratto
- [15] MOD. 1 - autocertificazione relativa ai redditi e al patrimonio immobiliare
- [16] copia certificazione I.S.E. oppure copia di certificazione I.S.E.E. ORDINARIO in corso di validità
- [17] documentazione di reddito percepito da tutti i componenti del nucleo familiare dall'anno in cui si è verificato l'evento causa della morosità ad oggi (730, UNICO, CUD, OBISM, disoccupazione, rapporti da collaboratori familiare, indennità, cassa edile, lavori sociali, ogni importo percepito nel corso dell'annualità di qualsiasi genere e natura ad eccezione dell'indennità di frequenza o di accompagnamento)
- [18] Se proprietari di immobili o porzioni di immobili in provincia di Lecco: visura catastale, atto di possesso, planimetria/scheda catastale

Informativa

I dati acquisiti con la domanda ed i suoi allegati:

devono essere necessariamente forniti, per accertare la situazione economica del nucleo del dichiarante, i requisiti per l'accesso al contributo e la determinazione del contributo stesso;

sono raccolti dal Comune e trattati, anche con strumenti informatici, al solo fine di erogare il contributo e per le sole finalità connesse e strumentali previste dal presente bando;

possono essere trasmessi alla Prefettura e a Regione Lombardia, nonché essere comunicati al Ministero delle Finanze e alla Guardia di Finanza per i controlli previsti.

Il dichiarante può rivolgersi, in ogni momento, ai responsabili del trattamento dei dati per farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, può chiederne il blocco e opporsi al loro trattamento, se trattati in violazione del decreto legislativo n. 196/2003.

Nel caso la richiesta del titolare dei dati renda improcedibile l'istruttoria, il contributo richiesto non sarà erogato.

Il Comune e la Regione sono i titolari del trattamento dei dati.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
RELATIVA ALLA TITOLARITA' DI DIRITTI REALI SU BENI IMMOBILI AD USO ABITATIVO**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____
 NATO A _____ IL _____
 RESIDENTE A LECCO IN VIA _____
 TELEFONO _____.

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, per false attestazioni e dichiarazioni mendaci e sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

- 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 nella provincia di Lecco (art. 8, lettera g) del Regolamento Regionale n. 1 del 10/02/2004)
- CHE I SEGUENTI COMPONENTI** del nucleo familiare indicato nella domanda, alla data di presentazione della stessa, sono titolari di diritti di proprietà o altri diritti reali di godimento su beni immobili ad uso abitativo in provincia di Lecco:
 (allegato obbligatorio: punto 18)

N. progr. Comp. (*)	COMUNE	UBICAZIONE	POSSESSO (**)	% POSS.	SUPERFI CIE (***)	CAT. catastale

(*) seguire l'ordine indicato nella domanda

(**) specificare se trattasi di proprietà, usufrutto uso o abitazione.

(***) indicare la superficie utile

Data _____

Firma _____

N.B. La firma è obbligatoria ai fini della validità della dichiarazione.

Informativa ai sensi del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Vedi informativa ultima pagina della domanda di erogazione contributo

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DEI REDDITI DEL NUCLEO FAMILIARE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO A _____ IL _____

RESIDENTE A LECCO IN VIA _____

TELEFONO _____

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci e sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

che i seguenti componenti del nucleo familiare hanno percepito un reddito complessivo ai fini IRPEF pari a:
(allegati obbligatori: punto 17)

Progr. Componente (*)	REDDITO ANNO (1) _____	REDDITO ANNO (2) _____	REDDITO ANNO (2) _____
TOTALE			

(*) seguire l'ordine indicato nella domanda

(1) anno in cui si è verificato l'evento causa di morosità

(2) anni successivi a quello di cui alla nota (1)

che le spese mediche sostenute per grave malattia o infortunio sono risultate pari a:

SPESE ANNO (1) _____	SPESE ANNO (2) _____	SPESE ANNO (2) _____

(1) anno in cui si è verificato l'evento causa di morosità

(2) anni successivi a quello di cui alla nota (1)

che i canoni contrattuali annui (comprese eventuali rivalutazioni ISTAT) sono stati pari a:

CANONE ANNO (1) _____	CANONE ANNO (2) _____	CANONE ANNO (2) _____

(1) anno in cui si è verificato l'evento causa di morosità

(2) anni successivi a quello di cui alla nota (1)

Data _____

Firma _____

N.B. La firma è obbligatoria ai fini della validità della dichiarazione.

Informativa ai sensi del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Vedi informativa ultima pagina della domanda erogazione contributo