

**Al Responsabile del Servizio Socio-Culturale,
Pubblica Istruzione e Sport**

Corso Italia, n. 63
08030 TETI (NU)

Oggetto: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL BANDO PUBBLICO APERTO PER L'ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI DESTINATI AGLI INQUILINI MOROSI INCOLPEVOLI.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____

_____ (Prov. _____) il _____, residente a Teti (NU) in

Via _____ n. ____ dal _____ C.F. _____

Tel. _____ e-mail _____

CHIEDE

ai sensi del bando pubblico per l'individuazione dei nuclei familiari aventi titolo ai benefici a sostegno degli inquilini morosi incolpevoli

La concessione di un contributo pari a € _____.

per la seguente destinazione, come da documentazione allegata a supporto:

(barrare le caselle che interessano)

- sanare la morosità incolpevole** con contestuale **rinuncia all'esecuzione** del provvedimento di rilascio dell'immobile da parte del proprietario, in quanto il periodo residuo del contratto in essere non è inferiore ad anni due;
- ristorare** i canoni corrispondenti alle **mensilità di differimento** dell'esecuzione del provvedimento di rilascio dell'immobile **per il tempo necessario a trovare un'adeguata soluzione abitativa**;
- assicurare il versamento di un **deposito cauzionale** per stipulare un nuovo contratto di locazione con altro locatore;
- assicurare il **versamento di un numero di mensilità, per un massimo di 12 mesi**, relative a un nuovo contratto da sottoscrivere, con altro locatore, a **canone concordato** fino alla capienza del contributo massimo complessivamente concedibile di euro 12.000,00.

A tal fine, consapevole che sui dati dichiarati saranno effettuati controlli ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000 e consapevole delle responsabilità penali e delle sanzioni cui può andare incontro in caso di non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, di dichiarazione mendace o di formazione di atti falsi e del fatto che le dichiarazioni false comportano la revoca del beneficio

ottenuto sulla base della presente dichiarazione, come previsto dall'art. 11, comma 3 del DPR 403/98, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 sotto la propria responsabilità:

DICHIARA

(barrare le caselle che interessano)

- di essere cittadino italiano o di uno Stato aderente all'Unione Europea;
- di essere cittadino/a di Stato non aderente all'Unione Europea in possesso del titolo di soggiorno in corso di validità;
- di avere la residenza anagrafica nel Comune di Teti nell'alloggio oggetto della procedura di rilascio dal _____ (la residenza nell'alloggio oggetto della procedura di rilascio deve essere posseduta da almeno un anno);
- che la propria famiglia anagrafica (risultante dallo stato di famiglia) è così composta:

NOME E COGNOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	RELAZIONE DI PARENTELA CON IL RICHIEDENTE

- che egli stesso e nessuno dei componenti il nucleo familiare è titolare di proprietà, usufrutto, uso o abitazione di altro immobile fruibile ed adeguato alle esigenze del proprio nucleo familiare;
- di non beneficiare (da attestare mediante autocertificazione), per le stesse mensilità, del reddito di cittadinanza di cui alla Legge 26 del 28 marzo 2019 (anche se non include la quota relativa al canone di locazione);

DICHIARA di:

- avere diritto non avere diritto ai criteri preferenziali per la presenza all'interno del nucleo familiare di almeno un componente che sia:
 - ultrasettantenne;
 - minore;
 - con invalidità accertata per almeno il 74% (allegare copia certificato medico struttura sanitaria o ospedaliera attestante l'invalidità);
 - in carico ai servizi sociali o alle competenti aziende sanitarie locali (indicare il nominativo) _____ per l'attuazione di un progetto assistenziale individuale;
 - di essere destinatario di un atto di intimazione di sfratto per morosità con citazione per convalida, per non aver corrisposto il canone di locazione delle ultime _____ mensilità antecedenti la presentazione della domanda per un totale di € _____;

- di essere titolare di un contratto di locazione di unità immobiliare ad uso abitativo regolarmente registrato non appartenente alle categorie catastali A1, A8, A9 e di essere residente nell'alloggio oggetto della procedura di rilascio da almeno un anno;
- di trovarsi nella condizione di morosità incolpevole ovvero sopravvenuta impossibilità a provvedere al pagamento del canone locativo per avere subito nell'anno _____ la perdita o una consistente riduzione della capacità reddituale del nucleo familiare, a causa di una o più situazioni tra quelle di seguito elencate:

(barrare le caselle che interessano)

- perdita del lavoro per licenziamento del Sig. _____ dal mese di _____ (allegare copia lettera licenziamento);
- riduzione dell'orario di lavoro a seguito di accordi aziendali o sindacali del Sig. _____ dal _____ (allegare comunicazione riduzione attività lavorativa);
- cassa integrazione ordinaria o straordinaria che limiti notevolmente la capacità reddituale del Sig. _____ dal _____ (allegare comunicazione sospensione lavoro);
- cessazione o mancato rinnovo di contratto a termine o di lavoro atipico del Sig. _____ dal _____ (allegare copia contratto scaduto);
- cessazione o consistente riduzione di attività di libero-professionali o di impresa registrata, derivanti da cause di forza maggiore o da perdita di avviamento in misura consistente del Sig. _____ dal _____ (allegare copia visura camerale);
- malattia grave del Sig. _____ dal _____ per il quale sono state sostenute spese mediche pari a € _____ (allegare copia certificato medico struttura sanitaria o ospedaliera, ricevute fiscali/ fatture relative alle spese mediche);
- infortunio del sig. _____ dal _____ per il quale sono sostenute spese mediche pari ad € _____ (allegare copia certificato medico struttura sanitaria o ospedaliera, ricevute fiscali/ fatture relative alle spese mediche);
- decesso di un componente del nucleo familiare (Sig. _____ in data _____) 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 ed assistenziali;

**DICHIARA INOLTRE
di essere consapevole:**

- che i contributi di cui al presente avviso pubblico sono alternativi e, quindi non cumulabili con contributi concessi per gli stessi fini, provenienti da programmi di intervento simili;
- che saranno eseguiti controlli a campione diretti ad accertare la veridicità della situazione familiare e confronti dei dati reddituali e patrimoniali dichiarati e che a seguito delle verifiche il Comune procederà all'esclusione del beneficio delle domande che contengono dichiarazioni mendaci;
- che, qualora i fondi assegnati dalla Regione fossero insufficienti a liquidare il contributo a tutti gli ammessi, il richiedente se pur ammesso, non potrà vantare alcun credito nei confronti del Comune di Teti;
- che l'erogazione avverrà con modalità che garantiscano il corretto utilizzo del contributo per le finalità previste dalla normativa come indicato all'art. 5 del Bando.

DICHIARA ALTRESÌ

- di aver preso piena conoscenza di tutte le norme e condizioni stabilite nel relativo Bando;
- di essere consapevole che i propri dati personali saranno trattati e tutelati ai sensi del D. Lgs n. 196/2003 e del al Regolamento UE 2016/679;

Si allegano alla presente domanda:

- Copia di un documento di identità in corso di validità di chi sottoscrive la domanda;
- Copia della carta di soggiorno in corso di validità (solo per le domande presentate dai cittadini di uno stato non aderente all'Unione Europea);
- Copia del contratto di locazione registrato per l'alloggio ad uso di abitazione principale del nucleo richiedente;
- Copia dell'atto di intimazione di sfratto per morosità con citazione per la convalida;
- Copia I.S.E.E anni _____;
- Autocertificazione di aver subito, in ragione dell'emergenza Covid-19, una perdita del proprio reddito ai fini IRPEF superiore al 30% nel periodo marzo-maggio 2020 rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente e di non aver sufficienti liquidità per il pagamento del canone di locazione e/o oneri accessori;
- Altra documentazione relativa alla situazione reddituale:
(specificare)_____.

Documentazione comprovante il possesso delle condizioni soggettive da parte di almeno un componente il nucleo familiare:

- Copia del provvedimento di risoluzione definitiva del rapporto di lavoro per cause non imputabili al lavoratore richiedente;
- Copia del documento da cui risulti la riduzione dell'orario di lavoro a seguito accordi aziendali;
- Copia del provvedimento di concessione della Cassa integrazione ordinaria o straordinaria;
- Documentazione o auto-dichiarazione che comprovi il mancato rinnovo di contratto a termine o contratto di lavoro atipico;
- Documentazione attestante la cessazione di attività libero- professionali o di imprese registrate derivanti da cause di forza maggiore o da perdita di avviamento in misura consistente;
- Documentazione comprovante malattia grave, infortunio, decesso di un componente il nucleo familiare che abbia comportato o la consistente riduzione del reddito complessivo del nucleo familiare o la necessità dell'impiego di parte notevole del reddito per fronteggiare rilevanti spese mediche e assistenziali;
- Documentazione attestante l'invalidità accertata di un componente del nucleo familiare superiore al 74%;

Documentazione a supporto delle finalità per le quali si richiede il contributo.

- Accordo sottoscritto dal locatore e dal locatario (art. 1 punto d e art. 5 del bando)

Altra documentazione (specificare)_____

Teti, Lì _____

(firma)

Informativa sul trattamento dei dati personali e consenso dell'interessato al trattamento dei dati sensibili.

(D. Lgs n. 196/2000 e Regolamento UE 2016/679)

*Il Comune di Teti, con sede in Corso Italia n. 63, pec: servizisociali.teti@pec.it, tel: 0784 68023, nella sua qualità di **Titolare del trattamento dei dati**, tratterà i dati personali conferiti con la presente modulistica, sia su supporto cartaceo sia con modalità informatiche e telematiche, **esclusivamente al fine di espletare le attività di erogazione dei servizi richiesti, nell'esecuzione dei compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei pubblici poteri propri dell'Ente**, nel rispetto dei principi di cui al Regolamento UE 2016/679.*

La informiamo che il trattamento dei Suoi dati personali avverrà secondo modalità idonee a garantire sicurezza e riservatezza e sarà effettuato utilizzando supporti cartacei, informatici e/o telematici per lo svolgimento delle attività dell'Amministrazione.

Il trattamento dei dati è improntato ai principi di liceità, correttezza e trasparenza e, in conformità al principio di cd "minimizzazione dei dati", i dati richiesti sono adeguati, pertinenti e limitati rispetto alle finalità per le quali sono trattati.

In particolare, i dati sono raccolti e registrati unicamente per gli scopi sopraindicati e saranno tutelate la Sua dignità e la Sua riservatezza.

Il conferimento dei dati di cui alla presente modulistica è facoltativo, ma un eventuale rifiuto di fornirli comporterà l'impossibilità per l'Amministrazione di utilizzare i dati per le finalità indicate, con la conseguenza che non sarà possibile l'erogazione degli interventi richiesti.

I dati raccolti con la presente domanda potranno essere comunicati, se previsto da norma di legge o di regolamento, ad altri soggetti pubblici espressamente individuati.

I dati conferiti saranno trattati dall'Amministrazione per il periodo necessario allo svolgimento dell'attività amministrativa correlata e conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

I dati saranno trattati esclusivamente dal personale, da collaboratori dell'Ente ovvero da soggetti esterni espressamente nominati come Responsabili del trattamento dal Titolare.

Al di fuori delle ipotesi sopra richiamate, i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi.

Gli interessati hanno il diritto di chiedere al Titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento, ai sensi degli artt. 15 e ss. RGDP.

Dichiaro di aver ricevuto tutte le informazioni di cui all'art. 13 RGDP in relazione ai dati contenuti nell'allegata modulistica.

Teti, Lì _____

(firma)