



Regione Lombardia



# Città di Gallarate

## BANDO AD EVIDENZA PUBBLICA PER INTERVENTI VOLTI AL CONTENIMENTO DELL'EMERGENZA ABITATIVA E AL MANTENIMENTO DELL'ALLOGGIO IN LOCAZIONE – ANNO 2017- PRESENTAZIONE DOMANDE “A SPORTELLO”.

(Misure 2-3-4 Deliberazione della Giunta Regionale 10 aprile 2017 n. X/6465).

### SCHEMA DI DOMANDA

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome)

.....

nella Sua qualità di titolare del contratto di locazione

- sesso     M     F

codice fiscale.....

nato/a a .....il.....

residente in ..... via ..... n.....

cittadinanza .....

telefono.....; e-mail: .....

## CHIEDE

### **Di aderire alla MISURA 2:**

volta ad alleviare il disagio delle famiglie che si trovano in situazione di morosità incolpevole iniziale nel pagamento del canone di locazione, soprattutto a causa della crescente precarietà del lavoro o di precarie condizioni economiche derivanti da episodi impreveduti (erogazione di un contributo al proprietario, a condizione che si impegni a non effettuare lo sfratto per morosità per almeno 12 mesi, a partire dalla data della domanda di contributo, e sia disponibile a non aumentare il canone di locazione per 12 mesi).

A tal fine, ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, consapevole delle responsabilità penali previste e della decadenza dal beneficio in caso di dichiarazione mendace e falsità negli atti,

## DICHIARA

- a. Di essere titolare di un contratto di locazione alla data di presentazione della richiesta, con decorrenza dal....., con scadenza il....., il cui canone di locazione annuale ammonta ad €.....escluse spese condominiali, registrato in data....., con estremi di registrazione ..... e del versamento dell'imposta dell'anno in corso ..... *(in caso di opzione per la cedolare secca indicare data ed estremi del versamento da mod.F24); La registrazione è ammessa anche in data posteriore purchè il richiedente dimostri, all'atto dell'assegnazione del contributo, di aver inoltrato la richiesta di registrazione e versato al relativa imposta;*
- b. Che tale contratto è relativo ad un immobile ubicato nel territorio di ....., non appartenente alle categorie catastali A1, A8 e A9, regolarmente occupato, a titolo di residenza esclusiva o principale da parte del richiedente e dei membri del nucleo familiare;
- c. Che all'interno del nucleo familiare è presente almeno un componente residente in Regione Lombardia da almeno 5 anni e precisamente il/la signor/a .....
- d. Di essere residente nel Comune di .....da almeno 1 anno;
- e. Di possedere la cittadinanza .....
- f. Di essere titolare di carta di soggiorno o in possesso di permesso di soggiorno in corso di validità;
- g. Di non essere sottoposti a procedure di rilascio dell'abitazione;
- h. Di non aver sottoscritto contratto di affitto con patto di futura vendita;
- i. Il mancato pagamento di numero ..... mensilità del canone a partire dal..... per un ammontare di € ....., inferiore ad € 3.000,00, escluse spese condominiali;

- j. di essere in possesso di un ISEE ORDINARIO pari ad € ..... come risultante da attestazione INPS prot.....del.....  
(non superiore a € 15.000,00);
- k. Che nessun componente del nucleo familiare è titolare del diritto di proprietà o di altri diritti reali di godimento su alloggio adeguato e idoneo alle esigenze del nucleo familiare nell'ambito della Regione;
- l. Di aver sospeso il pagamento del canone di locazione a seguito di uno dei seguenti motivi, comportanti la perdita o una consistente riduzione della capacità reddituale del proprio nucleo familiare:
- perdita del posto di lavoro dipendente per licenziamento, dal..... (allegare copia lettera di licenziamento);
  - accordi aziendali o sindacali che prevedano riduzione dell'orario di lavoro (allegare copia comunicazione di riduzione di attività lavorativa);
  - mobilità dal ..... (allegare copia comunicazione dell'azienda);
  - cassa integrazione ordinaria o straordinaria dal..... (allegare copia comunicazione di sospensione dal lavoro);
  - mancato rinnovo di contratti a termine o di lavoro atipico..... (allegare copia/copie del/dei contratto/i di lavoro scaduto/i);
  - cessazioni di attività libero- professionali o di imprese registrate, derivanti da cause di forza maggiore (allegare visura camerale);
  - separazione o divorzio già avvenuto o in corso di giudizio, con conseguente decrescimento del reddito familiare;
  - uscita dal nucleo familiare di un soggetto che contribuiva al reddito familiare;
  - malattia grave, infortunio o decesso o necessità dell'impiego di parte notevole del reddito per fronteggiare spese mediche e assistenziali (allegare copia del certificato medico o della struttura sanitaria o ospedaliera o copia delle fatture / ricevute fiscali relative alle spese mediche);
  - accrescimento naturale del nucleo familiare per la nascita di uno o più figli;
  - accrescimento del nucleo familiare per l'ingresso di uno o più componenti privi di reddito ma legati da vincolo parentale con un componente del nucleo familiare originario;
  - cessazione di erogazione di contributi pubblici a favore di uno o più componenti del nucleo familiare che conseguentemente ne determini la riduzione del reddito complessivo;
  - altro precisare: .....

m. di impegnarsi a sottoscrivere un accordo per sanare la morosità pregressa non coperta dal contributo stesso e, se disoccupato, a partecipare a politiche attive del lavoro;

n. Di aver preso visione del bando e di accettarne integralmente le condizioni.

Allega:

- Copia contratto di locazione valido e registrato.
- Documentazione attestante la riduzione del reddito.
- Copia attestazione ISEE in corso di validità.
- Copia documento di identità del richiedente e codice fiscale dei membri del nucleo familiare.
- Copia carta o permesso di soggiorno validi dei membri del nucleo familiare.

Data.....

Firma

.....  
(firma leggibile)

Ai sensi dell'art. 11 del DLGS 30.06.03 n. 196, i dati personali forniti dal dichiarante saranno raccolti presso il Comune di Gallarate – Ufficio Servizi Sociali al fine di completare l'istruttoria per l'erogazione del beneficio richiesto.

L'acquisizione di tali dati è obbligatoria ai fini della valutazione dei requisiti e dei criteri per l'ammissione, a pena dell'esclusione del diritto di accesso, al beneficio richiesto. L'interessato gode dei diritti di cui all'art. 7 del citato DLGS, tra i quali figura il diritto di accesso ai dati che lo riguardano, nonché alcuni diritti complementari tra cui il diritto di rettificare, aggiornare, completare o cancellare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge, nonché il diritto di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi. Tali diritti possono essere fatti valere nei confronti del Comune di Gallarate, titolare del trattamento.

**Da compilare solo se la domanda è presentata dal delegato per conto del dichiarante.**

DATI ANAGRAFICI DEL DELEGATO:

Cognome.....Nome.....

Codice Fiscale.....

Comune o stato estero di nascita.....Data di nascita .....

Residente in ..... Via ..... n.....

Telefono.....

**FIRMA**.....

**Allegare carta di identità del delegato**



**G**città di  
**Gallarate**

**BANDO AD EVIDENZA PUBBLICA PER INTERVENTI VOLTI AL CONTENIMENTO DELL'EMERGENZA ABITATIVA E AL MANTENIMENTO DELL'ALLOGGIO IN LOCAZIONE – ANNO 2017- PRESENTAZIONE DOMANDE “A SPORTELLO”.**

(Misure 2-3-4 Deliberazione della Giunta Regionale 10 aprile 2017 n. X/6465).

**DICHIARAZIONE DEL PROPRIETARIO (MISURA 2)**

Il/la sottoscritto/a.....

.....

nato/a ..... Prov ..... il .....

codice fiscale .....

telefono .....

E-mail:.....

Pec:.....

**proprietario dell'immobile/legale rappresentante della società proprietaria dell'immobile**

identificativo catastale .....

sito in via/piazza ..... n .....

Comune....., c.a.p....., Prov.....

dato in locazione a Sig./Sig.ra .....

## DICHIARA

ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dagli artt. 46 e 47 D.P.R. 28/12/2000 n. 445, consapevole delle responsabilità penali previste e della decadenza dal beneficio in caso di dichiarazione mendace e falsità negli atti

## CHE

Il/la Sig./Sig.ra.....conduttore dell'alloggio sopra indicato, risulta:

- non sottoposto a procedura di rilascio dell'abitazione;
- moroso per il mancato pagamento di numero.....mensilità del canone per un totale di €..... (inferiore ad € 3.000,00) escluse spese condominiali e per utenze;

## DI IMPEGNARSI A

a non effettuare lo sfratto per morosità per almeno 12 mesi (dalla data di presentazione<sup>4</sup> della domanda di contributo) ed a non aumentare il canone per tale periodo

Il sottoscritto chiede che il contributo sia corrisposto mediante:

- Rimessa diretta.*
- Bonifico intestato a .....*  
*presso.....*  
*iban.....*

Data \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

---

Allegare fotocopia di documento d'identità in corso di validità.