

**Al Signor Sindaco  
Comune di ANCONA**

**OGGETTO: CONTRIBUTO DESTINATO AGLI INQUILINI MOROSI INCOLPEVOLI (D.M. 30/3/2016 E DGR 82/2017). - AVVISO PUBBLICO N. 36 DEL 9 GIUGNO 2017**

Il/la sottoscritto

Nato/a a

il

Codice Fiscale

Residente ad Ancona in Via

n.

Recapiti Telefonici ai nn°

Cittadinanza

### CHIEDE

la concessione di un contributo per il sostegno agli inquilini morosi incolpevoli in conformità a quanto stabilito con deliberazione della Giunta Regione Marche n. 82 del 30/1/2017 e dell'Avviso richiamato in oggetto.

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per falsità in atti e dichiarazioni mendaci e della decadenza dal beneficio eventualmente concesso sulla base delle dichiarazioni non veritiere, come indicato dall'art. 75 dello stesso D.P.R. n. 445/2000, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità

### DICHIARA

**(barrare le caselle corrispondenti e completare le parti vuote)**

- 1) di essere destinatario alla data di presentazione della presente domanda, con riferimento all'alloggio di residenza sopra dichiarato di un: ( barrare la situazione corrispondente
- ( ) atto di intimazione di sfratto per morosità con citazione per la convalida
  - ( ) Decreto emanato dal Giudice ai sensi dell'art. 32 R.D. n. 1165/1938
  - ( ) Decreto previsto dall'articolo 18, comma 1, DPR n. 1035/1972
- e che lo stato di morosità è incolpevole ai sensi e per gli effetti dell'art. 2 del DM 30/3/2016, in quanto conseguente a:
- ( ) perdita del lavoro per licenziamento
  - ( ) accordi aziendali o sindacali con consistente riduzione dell'orario di lavoro
  - ( ) cassa integrazione ordinaria o straordinaria che ha limitato e limita notevolmente la capacità reddituale
  - ( ) cessazione di attività libero-professionali o di imprese registrate, derivanti da cause di forza maggiore o da perdita di avviamento in misura consistente
  - ( ) mancato rinnovo di contratti a termine o di lavoro atipico
  - ( )  malattia grave,  infortunio  decesso di un componente del nucleo familiare Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ che ha comportato la consistente riduzione del reddito complessivo del nucleo medesimo o la necessità dell'impegno di parte notevole del reddito per fronteggiare rilevanti spese mediche e assistenziali
  - ( ) altro: *specificare* \_\_\_\_\_

La situazione di cui ai punti precedenti che ha determinato lo stato di morosità incolpevole è riferita:

( ) al sottoscritto

( ) ad altro componente del proprio nucleo familiare anagrafico Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

come **attestato dalla documentazione allegata alla presente.**

**2)** di essere cittadino/a italiano/a;

**3)** di essere cittadino/a dello Stato ..... appartenente all'Unione Europea e di essere in possesso di attestazione di regolarità di soggiorno in Italia rilasciata dal Comune di..... data di rilascio.....;

**4)** di essere cittadino/a dello Stato ..... **non aderente all'Unione Europea** e di essere titolare di ( ) carta di soggiorno o di ( ) permesso di soggiorno n. .... rilasciato, ai sensi della vigente normativa, in data ..... dall'Ufficio ..... scadenza.....  
*oppure ( ) ALLEGA alla domanda copia della carta o del Permesso di soggiorno*

**5)** di avere presentato in data ..... personalmente o presso un CAF ai sensi della vigente normativa, la DSU del proprio nucleo familiare tenendo conto delle precisazioni indicate al paragrafo F del Bando pubblico consapevole che in caso di omissioni o difformità la DSU dovrà essere regolarizzata: (N.B.: *l'Amministrazione potrà procedere direttamente ad acquisire la DSU-ISEE così presentata, tramite collegamento telematico alla Banca dati INPS*)

**6)** di essere titolare del contratto di locazione, regolarmente registrato, ad uso abitativo riferito all'unità immobiliare di residenza anagrafica come sopra dichiarata, non appartenente alle categorie catastali A1, A8 o A9, presso cui il/la sottoscritto/a è residente da almeno un anno, e che il predetto alloggio ha le seguenti caratteristiche:

Tipologia catastale: Categoria....., classe..... foglio..... Mappale o particella..... Sub.....

Contratto registrato al n° ..... Registrato il .....

Canone mensile alla data dell'Avviso pubblico: €..... Nome, cognome e indirizzo del locatore (proprietario).....

**7)** l'importo della morosità alla data di emanazione del Bndo pubblico ammonta ad €..... di cui €..... per canoni di locazione, €..... per oneri accessori (condominio);

**8)** l'intimazione di sfratto sopra indicata, recante la citazione per la convalida:

non è stata ancora convalidata

è esecutiva con accesso dell'ufficiale giudiziario stabilito per il giorno.....

**9)** né il sottoscritto né i restanti componenti del proprio nucleo familiare sono titolari del diritto di proprietà, comproprietà, usufrutto, uso o abitazione su un alloggio fruibile e adeguato alle esigenze del nucleo stesso, ai sensi dell'articolo 2, comma 2°, della Legge Regionale 36/2005, nell'ambito del territorio provinciale;

*nel caso di ISEE pari a zero:*

**10)** dichiaro che pur risultando un valore ISEE pari a zero il proprio nucleo familiare trae le proprie fonti di sostentamento da .....

#### CHIEDE IL CONTRIBUTO PER LE FINALITÀ DI SEGUITO INDICATE

*(riferimento al Paragrafo D dell'avviso pubblico)*

**N.B. SI RACCOMANDA DI BARRARE LA/LE LETTERA/E NELLA/E QUALE/I SI RIENTRA:**

**A)** Sanare la morosità incolpevole nel caso in cui il periodo residuo del contratto in essere non sia inferiore ad anni 2, in presenza di contestuale rinuncia del proprietario, all'esecuzione del provvedimento di rilascio dell'immobile

**B)** Ristorare la proprietà dei canoni corrispondenti alle mensilità di differimento qualora il proprietario dell'immobile consenta il differimento dell'esecuzione del provvedimento di rilascio dell'immobile per il tempo necessario a trovare un'adeguata soluzione abitativa al proprio nucleo familiare (minimo 6 mesi)

**C)** Assicurare il versamento di un deposito cauzionale per stipulare un nuovo contratto di locazione

**D)** Assicurare il versamento di un numero di mensilità relative a un nuovo contratto di locazione stipulato ai sensi dell'art. 2, comma 3 della legge 431/98 e ss.mm.ii. (canone concordato).

#### DICHIARA

*nel caso in cui è stata barrata la lettera C o la lettera D, al paragrafo precedente:*

➤ di impegnarsi a presentare, nel momento in cui l'ufficio competente confermi la disponibilità finanziaria per la liquidazione del contributo e in via preventiva, copia del nuovo contratto di locazione regolarmente registrato, pena la revoca del contributo concesso (Paragrafo F del Bando);

**DICHIARA** di essere consapevole che

- Il Comune istruisce le singole domande pervenute in ordine di presentazione e nel caso di domande presentate contestualmente (ovvero che risultano protocollate nello stesso giorno), le domande vengono ordinate per priorità come indicato al paragrafo E) del Bando Pubblico che disciplina anche le ulteriori casistiche in merito;

- Il contributo verrà erogato agli aventi diritto solo successivamente all'effettiva liquidazione delle risorse da parte della Regione Marche al Comune di Ancona e comunque fino e non oltre all'esaurimento delle predette risorse e che pertanto oltre tale limite, il regolare possesso dei requisiti richiesti e la collocazione in graduatoria non comportano necessariamente, l'erogazione del beneficio;
- in caso di assegnazione di contributo, è a conoscenza e accetta che il contributo venga versato direttamente al proprietario dell'alloggio, ai sensi della D.G.R. Marche n. 82 del 30/1/2017 e del paragrafo D, del Bando pubblico e si impegna fin da ora a sottoscrivere apposita delega a favore del proprietario stesso nel caso di concessione del contributo in oggetto.

**DICHIARA** altresì

di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs 30/06/2003 n. 196 in materia di protezione dei dati personali, che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito di questo procedimento per le finalità strettamente connesse alle funzioni istituzionali dell'Ente, per consentire un'efficace gestione dei procedimenti relativi all'espletamento delle suddette funzioni e nel rispetto dei limiti stabiliti dalle Leggi e dai Regolamenti e che i dati dichiarati verranno trattati in modo tale da contemplare le esigenze di tutela degli stessi con le esigenze di efficienza organizzativa degli uffici e di trasparenza dell'azione amministrativa, così come esplicitato nel Bando pubblico

**SI ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE OBBLIGATORIA:**

- a) documentazione idonea ad attestare il regolare pagamento dei canoni di locazione relativamente ai 2 anni precedenti all'insorgere della riduzione della capacità reddituale (es. ricevute di pagamento rilasciate a norma di legge con relativo contratto oppure dichiarazione del proprietario con allegata copia di un documento di identità dello stesso in corso di validità)
- b) copia del contratto di locazione registrato relativo all'alloggio oggetto di procedura di sfratto;
- c) copia dell'atto di intimazione di sfratto per morosità con citazione per la convalida o, in caso di sfratto esecutivo, copia dell'atto convalidato con indicazione della data di accesso dell'Ufficiale Giudiziario  
*oppure (barrare il caso che ricorre):*
  - c.1) ( ) Decreto emanato dal Giudice ai sensi dell'art. 32 R.D. n. 1165/1938
  - ( ) Decreto previsto dall'articolo 18, comma 1, DPR n. 1035/1972
- d) documentazione idonea a dimostrare il nesso causale tra l'insorgere della riduzione della capacità reddituale e la condizione di morosità incolpevole e precisamente (*barrare il caso che ricorre*)
  - ( ) copia atto di licenziamento
  - ( ) copia accordo aziendale o sindacale con riduzione dell'orario di lavoro
  - ( ) copia accordo o comunicazione inerente l'applicazione della cassa integrazione ordinaria o straordinaria
  - ( ) documentazione attestante la cessazione di attività libero-professionali o di impresa registrata derivanti da cause di forza maggiore o da perdita di avviamento in misura consistente;
  - ( ) documentazione comprovante il mancato rinnovo di contratti a termine o di lavoro atipico;
  - ( ) documentazione comprovante la malattia grave o l'infortunio di un componente del nucleo familiare che abbia inciso in maniera considerevole sul reddito complessivo del nucleo stesso
  - ( ) ricevute di pagamento di rilevanti spese mediche e assistenziali conseguenti a malattia grave o a infortunio di un componente del nucleo familiare che abbia inciso in maniera considerevole sul reddito complessivo del nucleo stesso;
- e) Per i richiedenti extracomunitari copia: ( ) permesso di soggiorno ( ) Carta di soggiorno.
- f) Dichiarazione del proprietario dell'alloggio redatta nello schema predisposto dall'Amministrazione, in uno dei Quadri A, B, C o D in base alla finalità del contributo richiesto, secondo quanto precisato nel modello stesso, corredata da documento di identità del proprietario medesimo;

Per eventuale precedenza in caso di parità in graduatoria:

- g) Ulteriore documentazione attestante la presenza di membri nel nucleo familiare di componenti con invalidità accertata per almeno il 74%, o in carico ai servizi sociali o alle competenti aziende sanitarie locali.
- h) Copia del documento d'identità personale in corso di validità

Ancona , \_\_\_\_\_

//La Dichiarante

\_\_\_\_\_

---