



SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO	NOTE
DOMANDA N° _____ DATA _____	

MISURE DI SOSTEGNO ALLA LOCAZIONE PRIVATA A FAVORE DEI CITTADINI DELL'AMBITO DEL LEGNANESE -  
**CONTRIBUTO SALVASFRATTI**  
**anno 2025**  
**CONDUTTORE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente nel Comune di \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
n° \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_) Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Tel /Cell. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter beneficiare della misura **CONTRIBUTO SALVASFRATTI**, a valere sul fondo DGR 2207/2014; a tal fine  
**DICHIARA**

ai sensi e per gli effetti di quanto previsto agli artt. 46 e 47 del d.p.r. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole della decadenza dal beneficio 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, quanto segue:

- di essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_ alla data di presentazione della domanda;
- di essere in possesso di un ISEE in corso di validità compreso fra €. 3.000,00 ed €. 26.000,00 o di un reddito mensile netto che corrisponda almeno al doppio del valore del canone più le spese condominiali; **oppure** di essere in possesso di una certificazione sulla situazione di grave emergenza abitativa come da attestazione di presa in carico da parte del servizio sociale comunale ;
- di essere il titolare o un familiare di intestatario di un contratto di locazione regolarmente registrato;
- di essere in condizione di morosità sul contratto di locazione pari ad euro \_\_\_\_\_;
- che nessun componente del nucleo familiare indicato ha ottenuto l'assegnazione di unità immobiliari di edilizia residenziale pubblica locate secondo la normativa regionale;
- che nessun componente del nucleo familiare indicato è titolare del diritto di proprietà o di altro diritto reale di godimento su unità immobiliare sita in Lombardia e adeguata alle esigenze del nucleo familiare;
- che nessun componente del nucleo familiare indicato ha già presentato domanda per lo stesso contributo o per altri analoghi, a esclusione di quelli previsti dall'avviso generale (art. 3):
- di accettare tutte le norme dell'Avviso pubblico a cui la presente richiesta fa riferimento.

Luogo e Data \_\_\_\_\_

Il dichiarante \_\_\_\_\_



**MISURE DI SOSTEGNO ALLA LOCAZIONE PRIVATA A FAVORE DEI CITTADINI DELL'AMBITO DEL LEGNANESE**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO DEL CONDUTTORE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente nel Comune di \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_) Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Tel /Cell. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

ai sensi e per gli effetti di quanto previsto agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole della decadenza dal beneficio 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, quanto segue:

- di avere letto e di essere pienamente consapevole delle condizioni previste dal bando denominato **“MISURE DI SOSTEGNO ALLA LOCAZIONE PRIVATA A FAVORE DEI CITTADINI DELL'AMBITO DEL LEGNANESE” anno 2025;**
- di essere consapevole delle conseguenze penali in caso di falsa dichiarazione e della decadenza da benefici eventualmente ottenuti;

**SI IMPEGNA**

per la buona riuscita del contratto di locazione, a tenere informata l'Agenzia dell' Abitare Alto Milanese in caso di variazioni della situazione socio – economica del nucleo familiare.

Luogo e data \_\_\_\_\_

**IL DICHIARANTE (conduttore)**

**Da allegare in fotocopia:**

- Documento d'identità e Codice Fiscale;
- Contratto di locazione;
- Intimazione di sfratto o altra documentazione attestante la condizione di morosità;
- ISEE in corso di validità;
- Autocertificazione (Mod. B);
- Modulo privacy e trattamento dei dati personali sottoscritto.

**In caso di cittadino extra-UE allegare:**

- permesso di soggiorno biennale e/o carta di soggiorno in corso di validità.



## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO DEL LOCATORE

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente nel Comune di \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
n° \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_) Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Tel /Cell. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_;

con riferimento al contratto di locazione dell'alloggio sito in \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ stipulato con il/la Sig./ra \_\_\_\_\_;

nella qualità di: (barrare risposta d'interesse)

- Titolare del contratto di locazione
- Delegato del titolare del contratto di locazione
- Legale rappresentante del titolare del contratto di locazione

**consapevole della responsabilità penale cui potrà incorrere in caso di falsità in atti e di dichiarazioni non rispondenti al vero, ai sensi dell'art. 76 del d.p.r. 28 dicembre 2000 n. 445,**

### DICHIARA

che per il contratto di locazione sopracitato non risultano erogati i canoni e/o spese condominiali corrispondenti ai mesi intercorsi tra \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ per un valore unitario di € \_\_\_\_\_ e un ammontare complessivo di € \_\_\_\_\_.

### DICHIARA INOLTRE

la propria disponibilità a:

- sospendere o rinunciare ad intraprendere ex novo procedure di sfratto nei confronti del conduttore;
- accettare il ristoro dei canoni di locazione e/o spese condominiali arretrati pari a € \_\_\_\_\_ (fino a un massimo di € 8.000,00);
- rinegoziare il contratto a canone rientrante nei limiti indicati nell'Allegato 1) dell'avviso generale o inferiore al canone già corrisposto;
- di accettare tutte le norme dell'Avviso pubblico a cui la presente richiesta fa riferimento.

### SI IMPEGNA

a rinunciare alla riscossione di eventuali debiti residui del locatore relativi ai canoni di locazione e/o spese condominiali del contratto concluso.

Luogo e data \_\_\_\_\_

**IL DICHIARANTE (locatore)**

- **Da allegare in fotocopia:** Documento d'identità e Codice Fiscale; Bozza del nuovo contratto di locazione; Iban e coordinate bancarie; Modulo privacy e trattamento dei dati personali



## **CONDUTTORE**

**(Mod. B)**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente nel Comune di \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
n° \_\_\_\_\_ Prov. ( \_\_\_\_\_ )  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Tel/Cell. \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 496 del Codice Penale in caso di dichiarazione mendace, sotto la propria responsabilità ai sensi e per gli effetti degli art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/28.12.2000 e successive modifiche.

## **DICHIARA**

- Di essere regolarmente residente nel Comune di \_\_\_\_\_;
- Di essere in possesso del criterio preferenziale per la presenza all'interno del nucleo familiare di almeno un componente come di seguito indicato:
  - ultrasettantenne;
  - minore;
  - con invalidità accertata per almeno il 74%;
  - in carico ai servizi sociali o alle competenti aziende sanitarie locali per l'attuazione di un progetto assistenziale individuale
- di presentare domanda per sé e il nucleo familiare sotto indicato:

<b>COGNOME E NOME</b>	<b>DATA E LUOGO DI NASCITA</b>	<b>RELAZIONE DI PARENTELA CON IL RICHIEDENTE</b>



- di essere in possesso di certificazione **ISEE** in corso di validità pari a € \_\_\_\_\_,00
- le seguenti informazioni relative ai componenti del nucleo percettori di reddito:

Nome e cognome componente nucleo	Reddito lordo annuo (C.U. – Unico – 730)	Tipo di Reddito (Pensione/Lav. Dip./ Lav. Aut./ Altro/ Invalidità/ Accomp.)	Reddito mensile netto attuale
	€		€
	€		€
	€		€
	€		€

#### OPPURE

- di essere in carico al servizio sociale del Comune di \_\_\_\_\_ (indicare servizio e operatore di riferimento), di cui si allega relazione attestante la condizione di emergenza abitativa.

#### CHIEDE

L'attivazione dell'intervento denominato **CONTRIBUTO SALVASFRATTI**, finalizzato al ristoro parziale o totale della morosità attraverso il pagamento degli arretrati di affitto (canone e/o spese condominiali) fino ad un massimo di € 8.000,00 a fronte della rinegoziazione del contratto a canone rientrante nei limiti indicati nell'Allegato 1) dell'avviso generale, o con affitto inferiore a quello già corrisposto.

#### SI IMPEGNA

**a mettere in atto tutte le strategie necessarie al pagamento puntuale del nuovo canone di locazione e delle spese accessorie.**

**NOTA:** costituisce condizione di accesso al presente avviso il possesso di un ISEE compreso tra € 3.000,00 ed € 26.000,00 (da comprovare con attestazione rilasciata dall'INPS o dagli intermediari incaricati della ricezione della Dichiarazione Sostitutiva Unica dei redditi relativa al nucleo familiare ex D.P.C.M. 159/2013, es. Centri di Assistenza Fiscale – CAF) e/o un reddito corrente (NETTO) che corrisponda almeno al doppio del valore del canone più le spese condominiali.

Il Sottoscritto si impegna a produrre nei termini e con le modalità che gli verranno indicate **tutta la documentazione che l'Agenzia dell'Abitare Alto Milanese riterrà necessario acquisire** nonché a fornire ogni notizia utile che gli verrà richiesta.

Dichiara altresì di essere a conoscenza che l'Agenzia dell'Abitare Alto Milanese, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 71 e seguenti del D.P.R. 28 dicembre 2000 n° 445, procederà ad effettuare idonei controlli a campione



e in tutti i casi in cui dovessero sorgere fondati dubbi sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di cui agli artt. 46 e 47 del citato DPR.

***(n.b. Le domande saranno finanziate fino ad esaurimento dei fondi disponibili)***

Luogo e data \_\_\_\_\_

**IL DICHIARANTE (conduttore)**

\_\_\_\_\_