



COMUNE DI RESCALDINA

Città Metropolitana di Milano

Piazza della Chiesa n. 15 - 20027 Rescaldina (MI)
Tel. 0331.467811 - www.comune.rescaldina.mi.it
P.IVA 01633080153 - PEC: comune.rescaldina@pec.regione.lombardia.it

DOMANDA PER IL RICONOSCIMENTO DELLA CONDIZIONE DI "MOROSITA' INCOLPEVOLE" E L'EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO DI SOSTEGNO AI NUCLEI FAMILIARI TITOLARI DI CONTRATTO DI LOCAZIONE SUL LIBERO MERCATO SOTTOPOSTI A PROCEDURA DI SFRATTO

SCADENZA PRESENTAZIONE DOMANDE 31/12/2026

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A A _____ PROV. _____ IL _____

RESIDENTE A RESCALDINA IN VIA _____ N _____

(N.B.: sono esclusi dal beneficio i soggetti residenti nell'alloggio da meno di un anno rispetto alla data dell'atto di intimazione di sfratto)

TELEFONO _____ E-MAIL _____

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

DICHIARA

DI ESSERE:

- cittadino italiano
- cittadino di un Paese dell'UE
- in possesso di regolare titolo di soggiorno, nel caso di cittadino non appartenente all'UE

CHE IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE è composto da:

Progr.	COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE	(A)	RELAZIONE (B)
1						RICHIEDENTE
2						
3						
4						
5						
6						

(A) Indicare il numero corrispondente ad una delle sottoelencate condizioni:

1. = anziano ultra settantenne

2. = minore (alla data di compilazione della domanda)

3. = disabile con invalidità \geq al 74% (allegato obbligatorio (4): copia certificato di invalidità)

4. = componente del nucleo familiare in carico ai Servizi Sociali o alle competenti Aziende Sanitarie Locali (indicare quale) _____ per l'attuazione di un progetto assistenziale individuale (B) indicare la relazione con il richiedente (moglie, marito, figlio/a, genitore, altro)

DI ESSERE CONDUTTORE DELL'UNITA' ABITATIVA SITA IN (via/viale/largo/piazza)

_____ (civ.) _____ (int) _____

DATI CATASTALI: Foglio _____ Mappale/Particella _____ Subalterno _____

CATEGORIA CATASTALE _____ (sono escluse dal beneficio le categorie catastali A/1, A/8, A/9);

IN FORZA DI CONTRATTO DI LOCAZIONE SOTTOSCRITTO CON IL SIGNOR/A

(PROPRIETARIO/LOCATORE) _____

C.F. _____ TEL. _____

E-MAIL _____

STIPULATO IN DATA _____ E REGISTRATO IN DATA _____

(allegato obbligatorio (5): copia contratto di locazione con estremi di registrazione ed eventuale subentro)

AD UN CANONE ANNUO (ESCLUSE LE SPESE CONDOMINIALI) PARI AD €

DI ESSERE MOROSO nel pagamento del canone di affitto dal (giorno-mese-anno – riportare la medesima data indicata nell'atto di intimazione) _____ in relazione al contratto di locazione sopraindicato, per il quale è stata emessa l'intimazione di sfratto in data (riportare data di notificazione dell'atto di intimazione) _____ (allegato obbligatorio (6): copia intimazione di sfratto)

CHE, AD OGGI, LA PROCEDURA DI SFRATTO è giunta sino a:

- intimazione di sfratto
- convalida di sfratto
- atto di precetto
- preavviso di soggio

CHE LA MOROSITA', ALLA DATA DI SOTTOSCRIZIONE DELLA PRESENTE RICHIESTA E' PARI ad € _____ ed è sopravvenuta a seguito di perdita o consistente riduzione della capacità reddituale del nucleo familiare, per una o più tra le cause di seguito indicate (barrare la/le situazione/i ricorrente/i):

perdita del lavoro per licenziamento del/la Sig./Sig.ra _____ dal _____ (allegato obbligatorio copia lettera di licenziamento)

riduzione dell'orario di lavoro del/la Sig./Sig.ra _____ dal _____ (allegato obbligatorio comunicazione di riduzione di attività lavorativa)

- cassa integrazione ordinaria, straordinaria o in deroga del/la Sig./Sig.ra _____ dal _____ (allegato obbligatorio comunicazione di sospensione dal lavoro)
- mobilità del/la Sig./Sig.ra _____ dal _____ (allegato obbligatorio documento di messa in mobilità)
- mancato rinnovo di contratto a termine o di lavoro atipico del/la Sig./Sig.ra _____ dal _____ (allegato obbligatorio copia del contratto di lavoro scaduto)
- cessazione di attività libero-professionale o di impresa registrata del/la Sig./Sig.ra _____ dal _____ (allegato obbligatorio visura camerale)
- malattia grave del/la Sig./Sig.ra _____ dal _____ (allegati obbligatori copia del certificato medico o della struttura sanitaria o ospedaliera. Potranno essere successivamente richieste ulteriori documentazioni comprovanti le spese sanitarie effettuate);
- infortunio del/la Sig./Sig.ra _____ dal _____ (allegati obbligatori copia certificazione infortunio, copia fatture/ricevute fiscali relative alle spese mediche)
- decesso del/la Sig./Sig.ra _____ in data _____

DI AVERE:

- un reddito I.S.E. (Indicatore della Situazione Economica) non superiore ad € 35.000,00= o un valore I.S.E.E. (Indicatore della Situazione Economica Equivalente) non superiore ad € 26.000,00= (allegato obbligatorio copia della certificazione in corso di validità);

CHE LA SITUAZIONE PATRIMONIALE E REDDITUALE del nucleo familiare, ai fini delle verifiche necessarie per il prosieguo della presente domanda, è quella dichiarata nell'allegato modello;

CHIEDE

di essere ammesso all'erogazione del contributo per morosità incolpevole, previsto dal Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti del 30 marzo 2016 – D.G.R. della Lombardia XI/5395/2021 finalizzato a:

- sanare la morosità incolpevole nei confronti del proprietario, accertata dal Comune, qualora il periodo residuo del contratto in essere non sia inferiore ad anni due, con contestuale rinuncia all'esecuzione del provvedimento di rilascio dell'immobile, fino ad un massimo di € 8.000,00=;
- 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 all'inquilino moroso incolpevole, fino ad un massimo di € 6.000,00=;
- assicurare il versamento di un deposito cauzionale per stipulare un nuovo contratto di locazione;
- assicurare il versamento di un numero di mensilità relative ad un nuovo contratto da sottoscrivere a canone concordato fino alla capienza del contributo massimo complessivamente concedibile di € 12.000,00=.

DICHIARA

che i seguenti componenti del nucleo familiare hanno percepito un reddito complessivo ai fini IRPEF pari a **(nel caso di decesso, allontanamento o ingresso di familiare devono essere inseriti anche i redditi relativi a tali soggetti)**:

N. PROGRESSIVO componente nucleo come indicato nella domanda	Reddito dell'anno precedente a quello in cui si è verificata la condizione di morosità incolpevole	Reddito dell'anno in cui si è verificato l'evento che ha determinato la riduzione della capacità reddituale	Reddito successivo all'anno in cui si è verificato l'evento che ha determinato la riduzione della capacità reddituale

() indicare i componenti del nucleo nell'ordine utilizzato nella domanda*

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 30 marzo 2016 – D.G.R. della Lombardia XI/5395/2021.

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere consapevole che l'Amministrazione Comunale procederà alla verifica dei dati dichiarati e della documentazione allegata nel termine di 30 giorni dalla data di presentazione della domanda. Tale termine non potrà essere ridotto in relazione all'imminenza dell'esecuzione dello sfratto.

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 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 CORREDO DELLA DOMANDA IN RELAZIONE A QUANTO IN ESSA DICHIARATO, PER I QUALI POTRA' ESSERE RICHIESTA L'ESIBIZIONE DEGLI ORIGINALI

- 1) copia del documento di identità e del codice fiscale
- 2) copia del permesso di soggiorno
- 3) copia della richiesta di rinnovo del permesso di soggiorno
- 4) copia della carta di soggiorno/permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo
- 5) copia del certificato di invalidità con la sola indicazione della percentuale (la patologia non deve essere indicata)
- 6) copia contratto di locazione con estremi di registrazione
- 7) copia intimazione di sfratto
- 8) copia lettera di licenziamento
- 9) copia comunicazione di riduzione attività lavorativa
- 10) copia comunicazione di sospensione dal lavoro
- 11) copia del contratto di lavoro scaduto
- 12) copia visura camerale
- 13) copia del certificato medico o della struttura sanitaria o ospedaliera
- 14) copia del certificato/documentazione di infortunio
- 15) copia del ricorso per divorzio o separazione
- 16) copia comunicazione di cessata erogazione del sussidio
- 17) copia certificazione I.S.E. oppure copia certificazione I.S.E.E. in corso di validità
- 18) MOD. 1 – autocertificazione relativa ai redditi

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Informativa sintetica ai sensi di quanto previsto e disposto dal Regolamento UE n. 679/2016:

Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30.06.2003 n. 196 "codice in materia di protezione di dati personali" (come modificato dal D.Lgs. n. 101/2018) e del GDPR (Regolamento UE n. 2016/679) si informa che i dati raccolti sono trattati per finalità istituzionali, al fine di procedere all'espletamento della presente procedura. Il conferimento dei dati è obbligatorio e l'eventuale rifiuto comporta l'esclusione dalla procedura. I dati raccolti possono essere comunicati alle competenti amministrazioni/autorità per i controlli sulle autocertificazioni ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000 e per l'esecuzione di ogni adempimento previsto dalla normativa vigente nazionale e comunitaria. Il titolare del trattamento è il Comune di Rescaldina. Il Responsabile della Protezione dei Dati nominato è:

REGULUS SRLS DI NICOLA MADRIGALI Telefono: 3398814928 E-mail: nmadrigali@regulus.it PEC: regulus1981@pec.it

Il trattamento dei dati avverrà nel rispetto dei principi di correttezza, liceità, trasparenza, in applicazione di quanto disposto dal predetto D.lgs. e dal GDPR (Regolamento UE) in modo da assicurare la tutela della riservatezza dell'interessato, fatta salva la necessaria pubblicità della procedura ai sensi delle disposizioni legislative vigenti. Il trattamento dei dati potrà essere effettuato sia manualmente sia attraverso l'ausilio di mezzi elettronici. Gli interessati sono titolari di diritti che potranno esercitare ai sensi degli artt. da 15 a 22 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR)