

SPETT.LE
 ASP CIRCONDARIO IMOLESE **COMUNE DI _____**

**SOSTEGNO AL REGOLARE PAGAMENTO DEI CANONI DI LOCAZIONE SUL
MERCATO PRIVATO - CONTRIBUTI DIRETTI UNA TANTUM**

Delibera Regionale 602/2020
AVVISO SOVRACOMUNALE

DOMANDA DI CONTRIBUTO**RICHIEDENTE:**

Cognome Nome	
Luogo e data di nascita	
Residente a	
Via/Piazza -numero	
Codice Fiscale	
Telefono	
E-mail	

dichiarazione resa da chi esercita legalmente la rappresentanza, nella qualità di Tutore/
Curatore/Amministratore di Sostegno, il sottoscritto _____ C.F.

Con riferimento all'avviso approvato con determina dell'Asp Circondario Imolese n. 418/2020

CHIEDE

di essere ammesso al contributo per il sostegno all'accesso alle abitazioni in locazione in oggetto

A tal fine ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole

- della decadenza dei benefici (art. 75) e delle sanzioni (art. 76) previste dal D.P.R. medesimo, in caso di dichiarazioni false o mendaci,
- del fatto che le dichiarazioni saranno soggette a verifica da parte dell'Asp, pertanto e sempre fatta salva l'attivazione dei provvedimenti previsti a norma dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000;
- che quanto di seguito dichiarato deve fare riferimento a tutti i componenti del nucleo familiare ai fini Isee sussistenti alla data di presentazione della domanda

sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di essere in possesso dei seguenti criteri di accesso:

A- CITTADINANZA**Di possedere la**

A1 - Cittadinanza italiana;

oppure

A2 - Cittadinanza di uno Stato appartenente all'Unione europea;

oppure

A3 - Cittadinanza di uno Stato non appartenente all'Unione europea per gli stranieri che siano muniti di permesso di soggiorno di durata di almeno 1 anno o permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo ai sensi del D. Lgs. N. 286/98 e successive modifiche;

B- RESIDENZA/DOMICILIO

Di avere la residenza **oppure** il domicilio in uno dei comuni del Circondario Imolese nonché nell'alloggio oggetto del contratto di locazione o dell'assegnazione in godimento per il quale viene richiesto il contributo;

C- TITOLARITA' DI UN CONTRATTO PER UN ALLOGGIO A USO ABITATIVO

Di essere titolare **-oppure -** componente del nucleo ISEE del titolare

C1 - di un contratto di locazione a uso abitativo (con esclusione delle categorie catastali A/1, A/8, A/9) per un alloggio sito in uno dei comuni del Circondario Imolese, redatto ai sensi dell'ordinamento vigente al momento della stipula e regolarmente registrato presso l'Agenzia delle Entrate.

oppure

di avere inoltrato, alla data di presentazione della domanda, richiesta di registrazione del contratto di locazione per un alloggio sito in uno dei comuni del Circondario Imolese, presso l'Agenzia delle Entrate.

oppure

C2 - di un contratto di assegnazione in godimento di un alloggio sito in uno dei comuni del Circondario Imolese di proprietà di Cooperativa di abitazione con esclusione della clausola della proprietà differita (*N.B. la sussistenza della predetta condizione deve essere certificata dal rappresentante legale della Cooperativa assegnante. Tale certificazione, riportante anche l'importo del "canone di godimento", deve obbligatoriamente essere allegata alla domanda*)

che il canone mensile previsto dal contratto per l'anno 2020 è pari a €_____.

D- SITUAZIONE ECONOMICA del nucleo familiare

Opzione A)

che il valore ISEE ordinario **oppure** corrente per l'anno 2020 è compreso tra 0,00 e 3.000,00 €
oppure

che il valore ISEE presunto per l'anno 2020 è pari o inferiore a Euro_____, e risulterà dalla attestazione Isee in corso di rilascio a seguito della presentazione della dichiarazione sostitutiva unica in data _____ (*NB: la sussistenza della predetta condizione va documentata allegando alla domanda copia della ricevuta di presentazione della DSU – La domanda sarà esclusa nel caso dall'attestazione Isee rilasciata dall'Inps entro il 04/12/2020 risulti un valore ISEE superiore al limite di €3.000 o siano presenti omissioni e/o difformità*).

Opzione B)

che il valore ISEE ordinario **oppure** corrente per l'anno 2020 è maggiore di 3.000,00 € ma non superiore a 35.000,00 €
oppure

che il valore ISEE presunto per l'anno 2020 è pari o inferiore a 35.000,00 €, e risulterà dalla attestazione Isee in corso di rilascio a seguito della presentazione della dichiarazione sostitutiva unica in data _____ (*NB: la sussistenza della predetta condizione va documentata allegando alla domanda copia della ricevuta di presentazione della DSU – La domanda sarà esclusa nel caso dall'attestazione Isee rilasciata dall'Inps entro il 04/12/2020 risulti un valore ISEE superiore al limite di €35.000 o siano presenti omissioni e/o difformità*).

DICHIARA

(da compilare solo per coloro che rientrano nella precedente Opzione B)

che il nucleo familiare ha subito un calo del reddito causato dall'emergenza COVID-19

che il cambiamento della situazione lavorativa si è verificata a partire dal 10/03/2020

che la perdita o diminuzione rilevante del reddito è dovuta alla seguente motivazione:

cessazione o mancato rinnovo del rapporto di lavoro subordinato o atipico (ad esclusione delle risoluzioni consensuale o di quelle avvenute per raggiunti limiti di età) relativamente ai seguenti componenti il nucleo _____

cassa integrazione, sospensione o consistente riduzione dell'orario di lavoro per almeno 30 gg. relativamente ai seguenti componenti il nucleo _____,

- cessazione, sospensione o riduzione di attività libero professionale o di impresa registrata relativamente ai seguenti componenti il nucleo _____;
- lavoratori o lavoratrici stagionali senza contratti in essere ed in grado di documentare la prestazione lavorativa nel 2019 relativamente ai seguenti componenti il nucleo _____;
- malattia grave del seguente componente il nucleo familiare _____
- decesso del sig. _____ che faceva parte del nucleo familiare avvenuto il _____
- altra motivazione, espressamente riconducibile all'emergenza COVID-19:

- che il Reddito del nucleo relativo al trimestre marzo/aprile/maggio 2020 è stato pari a € _____
 - che il Reddito complessivo percepito dal nucleo nell'anno 2019 è stato di € _____
- corrispondente ad un reddito medio trimestrale pari a € _____ (calcolato secondo la seguente formula: reddito nucleo familiare 2019/4)

(NB: Le sopradette autodichiarazioni devono essere riferite all'intero nucleo familiare e supportate dalla presentazione di adeguata documentazione: buste paga, certificazioni del datore di lavoro, bilanci, situazioni economiche, fatture ecc. per le successive verifiche da parte dell'Asp)

DICHIARA

di essere consapevole che, **nel caso in cui il valore ISEE sia molto inferiore al canone annuo, l'Asp ai fini dell'ammissione al contributo potrà:**

- a) **valutare** la somma dei redditi dei componenti del nucleo familiare richiedente e/o del patrimonio mobiliare, certificati dall'attestazione ISEE, il cui ammontare sia almeno pari al canone annuo di locazione;
- b) **accertare** che i Servizi sociali siano a conoscenza dello stato di grave disagio economico-sociale del nucleo familiare richiedente;
- c) **accertare** le effettive condizioni economiche del nucleo e, in presenza di situazioni di difficoltà socio economica **di carattere temporaneo** (diminuzione del reddito in seguito a perdita del lavoro etc.), erogare il contributo anche se il nucleo richiedente non sia conosciuto dai Servizi sociali

- che il nucleo familiare è assistito/in carico ai Servizi Sociali dell'Asp e che l'Assistente Sociale di riferimento è _____

DICHIARA, inoltre, che il nucleo familiare nel 2020:

- NON ha beneficiato della concessione di un contributo del Fondo per l'"emergenza abitativa" derivante dalle deliberazioni della Giunta regionale, n. 817/12, 1709/13, 1221/15 e 2365/19;
- NON ha beneficiato del contributo a sostegno all'affitto ai sensi della DGR n. 1815/2019 di cui alla determinazione del Direttore Asp n. 412/2020;
- NON ha beneficiato della concessione di un contributo del Fondo per la "morosità incolpevole" di cui all'art. 6, comma 5, del D.L. 31/07/2013, n. 102 convertito con Legge del 28/10/2013, n. 124;
- NON ha beneficiato della concessione di un contributo a sostegno della rinegoziazione dei canoni
- NON è assegnatario di un alloggio di Edilizia Residenziale Pubblica.
- NON beneficia del reddito di cittadinanza o pensione di cittadinanza di cui al D.L. n. 4/2019 convertito con modificazioni dalla legge n. 26/2019;
- NON è destinatario di un atto di intimazione di sfratto per morosità con citazione per la convalida;
- NON è titolare di diritti reali di proprietà, uso o abitazione su immobili ad uso abitativo ovvero

DICHIARA INFINE:

- di accettare tutte le norme dell'avviso e di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione relativa al contratto o alla residenza anagrafica dichiarati nella presente domanda

- che quanto autocertificato nella presente istanza è vero e documentabile su richiesta delle Amministrazioni competenti

- di essere informato che potranno essere eseguiti controlli per accertare la veridicità di quanto dichiarato nel presente bando e di essere consapevole delle responsabilità penali conseguenti alla resa di dichiarazioni mendaci

- di essere consapevole che la liquidazione dell'eventuale contributo spettante avverrà ai sensi della normativa vigente sulla trasparenza e tracciabilità dei pagamenti

A tal fine attesta che il conto corrente a sé intestato e su cui effettuare il bonifico dell'eventuale contributo che gli verrà assegnato è identificato dal seguente codice IBAN (*non possono essere indicati estremi di libretti postali*):

IBAN Paese	Cin EU	Cin IT	ABI	CAB	n. conto

- di aver preso visione dell'informativa resa ai sensi del GDPR 2016/679, allegato A dell'avviso

ALLEGATI OBBLIGATORI

in assenza la domanda sarà esclusa dall'accesso al contributo:

(BARRARE IL CAMPO RELATIVO)

Copia contratto di locazione o assegnazione in godimento riportante gli estremi dei conduttori, le eventuali cessioni/subentri, il canone di locazione, la durata contrattuale e la relativa registrazione	<input type="checkbox"/>	
Copia ricevute pagamento canoni di locazione periodo gennaio/ottobre anno 2020 o dichiarazione del proprietario	<input type="checkbox"/>	
Ricevuta di rinnovo del contratto dopo la prima scadenza rilasciata dall'Agenzia delle Entrate	<input type="checkbox"/>	Solo per contratti rinnovati
Permesso di soggiorno	<input type="checkbox"/>	Solo per gli stranieri
Dichiarazione sullo stato di morosità, rilasciata dal locatore	<input type="checkbox"/>	Solo in caso di morosità
Copia codice IBAN di chi presenta la domanda	<input type="checkbox"/>	
Copia documento d'identità valido del richiedente per le domande presentata per posta, e-mail o allo Sportello da terza persona	<input type="checkbox"/>	
Copia separazione giudiziale/consensuale o scrittura privata autenticata per l'ex convivente	<input type="checkbox"/>	Solo in caso di separazione
Notifica provvedimento di rilascio relativa al pignoramento dell'immobile	<input type="checkbox"/>	Solo in caso di pignoramento
Documentazione che attesta il reddito familiare 2019 - dichiarazioni dei redditi dei sigg.ri _____ - CU dei sigg.ri _____ - _____ - _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Solo per opzione B Va presentata per tutti i componenti il nucleo familiare
Documentazione che attesta la riduzione del reddito familiare calcolato sui mesi di Marzo, Aprile e Maggio 2020:	<input type="checkbox"/>	Solo per opzione B

<ul style="list-style-type: none"> - buste paga dei sigg.ri _____ - certificazioni del datore di lavoro del sig. _____ - fatture dell'impresa denominata _____ - registro dei corrispettivi dell'attività _____ - _____ - _____ 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Va presentata per tutti i componenti il nucleo familiare
Altro (specificare): _____ _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

delego il signor _____ a presentare la domanda per mio conto

In fede
data,

.....

FIRMA DEL RICHIEDENTE

LA DOMANDA DEVE ESSERE COMPILATA INTERAMENTE, SARANNO ESCLUSE DAL PROCEDIMENTO LE DOMANDE INCOMPLETE

Ai sensi dell'art. 38, comma 3° del D.P.R. 445/2000 "Le istanze e le dichiarazioni sostitutive, prodotte agli organi della pubblica amministrazione o ai gestori di pubblici servizi sono sottoscritte dall'interessato in presenza del funzionario addetto o sottoscritte e presentate unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore".

Il funzionario addetto
