**Allegato B - MODELLO DI DOMANDA**

**Al Responsabile del Settore IV Servizi Sociali**

**Comune Fossombrone**

**Via Corso Garibaldi n.8**

**61034 FOSSOMBRONE**

**Oggetto: CONTRIBUTO DESTINATO AGLI INQUILINI MOROSI INCOLPEVOLI (D.M. 30/3/2016 - DGR 82/2017 - DGR 931 DEL 13/07/2020) – Avviso pubblico approvato con deliberazione di G.C. 117/2020.**

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nato/a a il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Codice Fiscale |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Recapiti Telefonici ai n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ e - mail \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

cittadinanza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**C H I E D E**

**l’accesso al contributo in favore degli inquilini morosi incolpevoli, per l’anno 2020, di cui all'Avviso pubblico richiamato in oggetto.**

***Dichiara di impegnarsi a comunicare per iscritto, all’ufficio Servizi Sociali del Comune, eventuali variazioni di indirizzo o recapito come sopra indicati, consapevole che la mancata comunicazione della variazione di domicilio è diretta responsabilità dell’aspirante ed esime il Comune da qualsiasi responsabilità relativa alla mancata comunicazione di notizie in ordine ai procedimenti attivati,***

Consapevole delle sanzioni amministrative e della responsabilità penale cui può andare incontro, ai sensi degli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di affermazioni false o contenenti dati non veritieri, ai sensi degli articoli 46 e 47 del citato decreto

**D I C H I A R A**

1. **A)** **di essere destinatario alla data di presentazione della presente domanda, con riferimento all'alloggio di residenza sopra dichiarato di un:**

**( ) 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\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **B ( ) di non essere destinatario di un provvedimento esecutivo di sfratto ma di attestare una perdita di reddito ai fini IRPEF superiore al 30% nel periodo marzo – maggio 2020 rispetto al medesimo periodo dell’anno precedente e di non disporre di sufficiente liquidità per far fronte al pagamento del canone di locazione e/o agli oneri accessori;**

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 o di uno Stato appartenente all’Unione Europea;

3. ( ) di essere cittadino/a di uno Stato non aderente all’Unione Europea e di essere titolare di ( ) carta di soggiorno o di ( ) permesso di soggiorno rilasciato, ai sensi della vigente normativa, in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dall'Ufficio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ scadenza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ oppure

( ) ALLEGA alla domanda copia della carta o del Permesso di soggiorno;

4. ( ) di avere presentato in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ personalmente o presso un CAF ai sensi della vigente normativa, la DSU del proprio nucleo familiare (N.B.: l'Amministrazione procederà direttamente ad acquisire la DSU-ISEE, tramite collegamento telematico alla Banca dati INPS);

5. ( ) di essere titolare del contratto di locazione, regolarmente registrato ai sensi di legge, 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:

**a)Tipo di alloggio:**

( ) di proprietà privata

( ) di edilizia residenziale pubblica

( ) di proprietà di altro Ente Pubblico

**b)Tipologia catastale**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Categoria \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_classe\_\_\_\_\_\_\_\_ foglio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mappale o particella Sub \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**c)Contratto registrato** in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**d)** **Importo mensile canone** di locazione alla data dell’avviso pubblico:€ \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**e)Procedura di sfratto esecutivo in corso** SI ( ) NO ( )

**f)Regolarità di pagamento degli affitti negli anni precedenti SI ( ) NO ( )**

6.( ) l'importo della morosità alla data di emanazione del Bando pubblico ammonta ad € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_di cui € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_per canoni di locazione, € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_per oneri accessori (condominio);

7.( ) 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

8.( ) 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;

**DICHIARA INOLTRE**

9. ( ) che il proprio nucleo famigliare, oltre al sottoscritto, è composto come segue:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **cognome e nome** | **parentela** | **Data di nascita** | **professione** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

nel caso di ISEE pari a zero:

10.( ) 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 2. 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);

( ) E) Regolarizzare il pagamento dei canoni di locazione relativi al periodo marzo –maggio 2020, a seguito della perdita di liquidità connessa all’emergenza da Covid-19

**DICHIARA**

nel caso in cui sia 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;

**DICHIARA inoltre**

- ( ) che nessun componente del proprio nucleo familiare/della propria formazione sociale di cui alla legge n.76/2016 ha presentato domanda di contributo, nell’anno 2020, per l’accesso alla Misura “Emergenza epidemiologica Covid-19.Intervento straordinario di sostegno pagamento canoni di locazione” approvata dalla Regione Marche con DGR 746/2020 ess.mm.ii, o altre domande ai sensi della presente misura relativamente al medesimo immobile o a immobili diversi;

* ( ) 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 3. dell’avviso 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 Fossombrone 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 2. dell’avvsio pubblico e si impegna fin da ora a sottoscrivere apposita delega a favore del proprietario stesso nel caso di concessione del contributo in oggetto;

-( ) di essere consapevole che l'Amministrazione Comunale procederà ai sensi della vigente normativa e del proprio Regolamento, ad effettuare controlli anche a campione e in presenza di ragionevole dubbio, in merito alla veridicità delle dichiarazioni sostitutive presentate ai fini della presente istanza;

* ( ) i documenti allegati alla istanza, sono conformi all’originale.

**DICHIARA INOLTRE**

di aver preso dell’informativa sul trattamento dei dati (Regolamento Europeo 2016/679 e D.Lgs. 196/03 privacy), e dell’avvio del procedimento (L. 241/1990 modificata dalla L.15/05), e di tutte le indicazioni riportate in calce all'Avviso pubblico

**NEL CASO SIA STATA BARRATA LA CASELLA 1) A SI ALLEGA LA SEGUENTE**

**DOCUMENTAZIONE**

1. ( ) 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);

2. ( )copia del contratto di locazione registrato relativo all'alloggio oggetto di procedura di sfratto;

3. ( )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):

□ 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;

4. ( )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;

5.( ) Per i richiedenti extracomunitari copia:

□ permesso di soggiorno;

□ carta di soggiorno;

6.( ) 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 recante l’autorizzazione al Comune al trattamento dei propri dati personali, quali in particolare: codice IBAN, dati anagrafici, dati sull’alloggio;

Per eventuale precedenza in caso di parità in graduatoria:

7.( ) copia certificato di invalidità che attesti una percentuale di almeno il 74% di almeno un componente nel nucleo famigliare,

( ) copia relazione rilasciata dal Servizio Sociale del Comune/ATS o dell’ASUR attestante la presenza di un progetto assistenziale individuale;

8.( ) Copia del documento d’identità personale in corso di validità o dichiarazione attestante che i dati ivi trascritti sono tutt’ora validi e veritieri;

9. ( ) copia IBAN

**NEL CASO SIA STATA BARRATA LA CASELLA 1) B SI ALLEGA LA SEGUENTE**

**DOCUMENTAZIONE:**

1. ( ) Documento di identità in corso di validità o dichiarazione attestante che i dati ivi trascritti sono tutt’ora validi e veritieri;

2. ( ) Copia del contratto di locazione registrato;

3.( ) Documentazione comprovante una perdita di reddito ai fini IRPEF superiore al 30% nel periodo marzo – maggio 2020:

( ) copia buste paga dei mesi di marzo, aprile e maggio 2019 e 2020 o ( ) fatturato del trimestre marzo, aprile e maggio 2019 e 2020, oppure ( ) per lavoro intermittente con contratto a chiamata, documentazione attestante la retribuzione mensile dell’anno 2019 e quella dei singoli mesi di marzo, aprile e maggio 2020.

(N.B.La documentazione deve essere presentata per tutti i componenti il nucleo familiare che risultano titolari di un reddito).

4. Solo in caso di mancato pagamento dei canoni di locazione ( ) Dichiarazione del proprietario dell'alloggio, redatta nello schema predisposto dall'Amministrazione, in base alle finalità del contributo riportate nel quadro e) di cui al paragrafo 2. dell’avviso pubblico, corredata da documento di identità del proprietario medesimo, recante l’autorizzazione al Comune al trattamento dei propri dati personali, quali in particolare: codice IBAN, dati anagrafici, dati sull’alloggio.

Per eventuale precedenza in caso di parità in graduatoria:

5.( ) copia certificato di invalidità che attesti una percentuale di almeno il 74% di almeno un componente nel nucleo famigliare,

( ) copia relazione rilasciata dal Servizio Sociale del Comune/ATS o dell’ASUR attestante la presenza di un progetto assistenziale individuale.

Fossombrone, lì , \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/La Dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Parte riservata all’Amministrazione**

Da compilare in alternativa alla fotocopia del documento:

Ai sensi del DPR 445 del 28.12.2000 e s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall’interessato in presenza del

dipendente addetto alla ricezione che ha proceduto ad accertarne l’identità senza autenticazione della sottoscrizione – estremi documento.....................................................................................…................................ lì ……………………

Timbro e firma leggibile dipendente addetto ricezione………………………………………………………………………..