



Regione
Lombardia



Comune di Sondrio



Piano di Zona

DOMANDA ANNO 2021 - MISURA UNICA - DGR XI/3008/2020

CONTRIBUTO A SOSTEGNO DEL MANTENIMENTO DELL'ALLOGGIO IN LOCAZIONE ANCHE A SEGUITO DELLE DIFFICOLTA' ECONOMICHE DERIVANTI DALLA EMERGENZA SANITARIA COVID 19

**ALL'UFFICIO DI PIANO
DELL'AMBITO TERRITORIALE DI SONDRIO**

Il sottoscritto

Nome e Cognome _____

Nato a _____ il _____ sesso M F

Residente a _____ CAP _____ Provincia _____

Via _____ Tel. _____

e-mail _____

Codice fiscale | |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Domicilio (se diverso dalla residenza)

in qualità di :

- titolare del contratto di locazione
- contitolare del contratto di locazione insieme a _____
- delegato del titolare del contratto di locazione

riferito all'immobile abitativo censito al Catasto Urbano del Comune di _____

Fg. _____ Mapp. N. _____ sub. _____ Cat. _____

CHIEDE

di poter accedere al contributo in oggetto per sostenere nuclei familiari che si trovano in difficoltà economiche o in condizioni di particolare vulnerabilità anche a seguito della situazione di emergenza sanitaria determinata dal COVID 19, previsto dalla Misura Unica del Bando Pubblico dell'Ufficio di Piano di Sondrio in attuazione della Dgr XI/3008/2020 di Regione Lombardia.

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti di quanto previsto all'art. 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:

a. che il contratto di locazione non è stato risolto a seguito di procedura esecutiva di sfratto;

b. che il contratto è stato stipulato con il sig./sig.ra _____
in data _____ e registrato in data _____ (estremi di registrazione: anno ____ numero _____ serie.....), con scadenza attuale il _____ ;

c. di trovarsi in uno stato di difficoltà economica e/o di particolare vulnerabilità anche a seguito della situazione di emergenza sanitaria determinata da Covid 19, che non consentono di provvedere al pagamento del canone di affitto a decorrere da _____ a seguito di uno dei seguenti motivi che hanno riguardato il proprio nucleo familiare:

- perdita del posto di lavoro dipendente per **licenziamento**, dal _____ (allegare copia lettera di licenziamento);
- accordi aziendali o sindacali che prevedano **riduzione dell'orario di lavoro** (allegare copia comunicazione di riduzione di attività lavorativa);
- cassa integrazione** ordinaria o straordinaria dal _____ (allegare copia comunicazione di sospensione dal lavoro);
- mancato rinnovo di contratti a termine** o di lavoro atipico (allegare copia/copie del/dei contratto/i di lavoro scaduto/i);
- cessazioni di attività libero- professionali** o di imprese registrate, derivanti da cause di forza maggiore o da perdita di avviamento in misura consistente dal _____ (allegare visura camerale);
- malattia grave, infortunio o decesso** o necessità dell'impiego di parte notevole del reddito per fronteggiare **spese mediche e assistenziali** (allegare copia del certificato medico o della struttura sanitaria o ospedaliera o copia delle fatture / ricevute fiscali relative alle spese mediche);
- uscita dal nucleo di un componente percettore di reddito** dal _____;
- ALTRO – precisare:

d. di non essere titolare e di non avere nel proprio nucleo familiare un componente che sia titolare di diritto di proprietà, usufrutto, uso o abitazione in Regione Lombardia, di altro immobile fruibile ed adeguato alle esigenze del proprio nucleo familiare;

e. di possedere un valore ISEE pari a € _____ (importo massimo 26.000 €);

f. che la **situazione lavorativa** dei **componenti maggiorenni** del nucleo familiare è la seguente:

Nome /cognome _____

lavoratore autonomo

lavoratore dipendente

a tempo determinato dal _____ al _____

a tempo indeterminato dal _____ al _____

presso la ditta/società/altro _____

con sede a _____ in via _____

telefono . _____

disoccupato dal _____

Nome /cognome _____

lavoratore autonomo

lavoratore dipendente

a tempo determinato dal _____ al _____

a tempo indeterminato dal _____ al _____

presso la ditta/società/altro _____

con sede a _____ in via _____

telefono . _____

disoccupato dal _____

Il sottoscritto DICHIARA infine:

- di aver preso visione del presente Bando e di accettarne integralmente le condizioni;

- di rendersi disponibile a sottoscrivere un accordo con un rappresentante dell'Ufficio di Piano di Sondrio e con il proprietario in cui si impegna a partecipare a politiche attive del lavoro, se disoccupato e ad accogliere le misure di affiancamento e/o accompagnamento del servizio sociale per agevolare l'uscita dalla situazione di disagio;

- di essere a conoscenza che l'Ufficio di Piano di Sondrio procederà a idonei controlli "anche a campione" sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese ai sensi e per gli effetti di quanto previsto all'art. 46 e 47 del d.p.r. 28 dicembre 2000 n. 445.

ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE

- Copia contratto di locazione completo degli estremi di registrazione presso l' Agenzia delle Entrate, con allegati:
 - eventuale documentazione attestante la registrazione delle proroghe;
 - eventuale ricevuta dell'ultimo versamento imposta annuale di registro;
- Copia attestazione ISEE in corso di validità;
- Documentazione attestante la condizione di disagio economico o situazione di particolare vulnerabilità** anche a seguito delle difficoltà economiche derivanti dalla emergenza sanitaria Covid 19.
- Copia non autenticata di un documento di identità del richiedente (D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, art. 38, comma 3).
- Copia carta o permesso di soggiorno validi dei membri del nucleo familiare. Se scaduto, ricevuta della richiesta di rinnovo (per i cittadini extra U.E.).
- Dichiarazione del proprietario (con allegato documento di identità)

Sondrio, _____

Il Soggetto richiedente

FIRMA _____

INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati personali forniti dal dichiarante, nello svolgimento del procedimento amministrativo, saranno utilizzati esclusivamente per le operazioni relative al procedimento attivato con la D.G.R. 3008/2020 smi e in conformità al Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali 2016/679 e al D.Lgs 196/2003 e smi. L'acquisizione di tali dati è obbligatoria ai fini della valutazione dei requisiti e dei criteri per l'ammissione, a pena dell'esclusione del diritto di accesso, al beneficio richiesto. L'interessato sociale ha diritto di ottenere, a cura del titolare o del responsabile, senza ritardo, l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, qualora vi abbia interesse, l'integrazione dei dati. Il Responsabile del trattamento dei dati è il responsabile dell'Ufficio di Piano, domiciliato per la carica presso il Comune di Sondrio.

DATA _____

FIRMA _____

Modalità di presentazione

La presente richiesta, corredata da documento di identità e relativa documentazione dovrà essere inviata tramite mail al Comune di Sondrio, ufficio di Piano, con posta elettronica ad uno dei seguenti indirizzi, indicando come **oggetto: anno 2021 -domanda misura unica AFFITTO - dgr 3008/2020**

- modalità informatica, SOLO PEC: da casella di posta certificata alla casella protocollo@cert.comune.sondrio.it
- modalità cartacea :

-tramite spedizione al Comune di Sondrio – ufficio protocollo – Piazza Campello 1

-tramite deposito nella cassetta all'ingresso dell'Ufficio di Piano, Palazzo Martinengo, via Perego 1, Sondrio

Controlli sulla veridicità della dichiarazione sostitutiva (art. 71 D.p.r. 445/2000)

Ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000 l'Ufficio di Piano di Sondrio effettuerà i controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive.