

Etichetta del Protocollo

Consegnare all'Ufficio Protocollo
Palazzo Municipale

**Entro e non oltre il 31 DICEMBRE 2018
TERMINE PERENTORIO**



COMUNE DI VILLACIDRO

PROVINCIA DEL MEDIO CAMPIDANO

Al Responsabile Servizio Socio Assistenziale

Oggetto: bando contributi per inquilini morosi incolpevoli - Anno 2018

Il/La _____ sottoscritto/a _____ Nato/a _____ il
_____ a _____
_____ (Prov. _____), residente a Villacidro in
_____ n° _____, Codice Fiscale _____ e recapito telefonico abitazione
n° _____
_____ cellulare n° _____

CODICE IBAN CONTO CORRENTE (si allega fotocopia con indicazione dell'intestatario del c/c)
in qualità di titolare di contratto di locazione ad uso residenziale di unità immobiliare sita nel
Comune di Villacidro – stesso indirizzo della residenza.

DICHIARA

di aver preso visione di tutte le condizioni nessuna esclusa di ammissibilità e di esclusione
presenti nel bando approvato con atto del Responsabile del Servizio Socio-Assistenziale (det. N.
324 del 18 ottobre 2018) per l'anno 2018 e per quanto in esso non previsto, dalla Delibera Giunta
Regionale n. 48/29 del 02.10.2018

CHIEDE

Di poter accedere al contributo economico per l'anno 2018, previsto per il sostegno agli inquilini
morosi incolpevoli così come previsto dalla deliberazione di G.R. n. 48/29 del 02.10.2018, destinato
agli **INQUILINI MOROSI "INCOLPEVOLI"**, ai sensi del D.L. 31 agosto 2013, n°102, art. 6, comma
5 convertito, con modificazioni, dalla legge 28 ottobre 2013, N. 124 e decreto interministeriale del
31.05.2018, pubblicato nella gazzetta ufficiale n. 166 del 19.07.2018.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 496 del Codice Penale in caso di
dichiarazione mendace, sotto la sua personale responsabilità.

DICHIARA

Di rientrare in una delle seguenti categorie: **(contrassegnare la voce che interessa):**

- a) Inquilino che in accordo con il proprietario vuole sanare la morosità pregressa accertata, qualora il periodo residuo del contratto in essere non sia inferiore ad anni due, con contestuale rinuncia da parte del proprietario all'esecuzione del provvedimento di rilascio dell'immobile;
- b) Inquilino che andrà a ristorare i 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;

c) inquilino che utilizzerà il contributo per il versamento di un deposito cauzionale per stipulare un nuovo contratto di locazione;

d) inquilino che utilizzerà il contributo per assicurare il versamento di un numero di mensilità, per un massimo di 12 mesi, relative a un nuovo contratto da sottoscrivere a canone concordato fino alla capienza del contributo massimo complessivamente concedibile.

E indica i seguenti dati nella dichiarazione sostitutiva:

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà

(Art. 47 D.P.R. 445 del 28.12.2000)

La/il sottoscritta/o _____

nata/o a _____ il _____, residente a Villacidro

Prov. (VS) , in _____ n. _____

DICHIARA

- Di essere consapevole che il Servizio Socio-Assistenziale effettuerà controlli circa la veridicità delle dichiarazioni rese e qualora accertasse incongruenze fra le dichiarazioni rese e le situazioni di fatto accertate in fase di controllo procederà d'ufficio alla segnalazione all'Autorità Giudiziaria per gli opportuni adempimenti di competenza, fatta salva la garanzia alla partecipazione al procedimento;

- Di essere consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti e consapevole di quanto disposto dall'art. 77 del medesimo D.P.R. 445/2000 in merito alla decadenza dei benefici e che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000).

- È informato ed autorizza la raccolta e trattamento dei dati per l'emanazione del provvedimento amministrativo (contributo economico previsto per il sostegno agli inquilini morosi incolpevoli così come previsto dalla deliberazione di G.R. n. 48/29 del 02.10.2018, destinato agli **INQUILINI MOROSI "INCOLPEVOLI"** – Anno 2018) ai sensi del D. Lgs. 196/03 (Codice in materia di protezione dei dati personali)

DICHIARA

1. di non essere titolare, unitamente ai componenti facenti parte del nucleo familiare, del diritto di proprietà, di usufrutto o di abitazione su un qualsiasi alloggio nella provincia di residenza, fruibile ed adeguato alle esigenze del proprio nucleo familiare;

2. che la categoria catastale dell'abitazione di residenza non è una delle seguenti: A1, A8, A9;

3. **(campo obbligatorio)** di essere titolare di contratto di locazione di unità immobiliare ad uso abitativo, regolarmente registrato presso l'Agenzia dell'Entrate di _____ in data _____ con il n. _____, che decorre dal _____ e scade il _____ e di essere residente nell'alloggio oggetto della procedura di sfratto da **almeno un anno alla data dell'atto di intimazione di sfratto per morosità, con citazione in giudizio per la convalida;**

4. **(campo obbligatorio)** che (CONTRASSEGNARE LA VOCE CHE INTERESSA):

o il **valore ISE 2018**, sulla base dei redditi 2016 del nucleo familiare, non è superiore a € 35.000,00 ed ammonta a: € _____ **oppure**

o il **valore ISEE 2018**, sulla base dei redditi 2016 del nucleo familiare, non è superiore ad € 26.000,00 ed ammonta a : € _____;

5. **(campo obbligatorio)** che il proprio nucleo familiare, **al momento dell'atto di citazione**, è composto anagraficamente da n. _____ persone, come di seguito indicato (* precisare nello spazio apposito se si tratta di (D) DICHIARANTE, (C) CONIUGE, (Co) CONVIVENTE, (F) FIGLIO, (G) GENITORE, (A) ALTRO):

	*	Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Codice Fiscale
1	dich			
2	.			
3				
4				
5				
6				
7				
8				

6. **(campo obbligatorio)** di essere residente nel Comune di Villacidro per l'anno in corso oppure dal _____ fino alla data odierna nell'abitazione per la quale si chiede il contributo;

7. **(campo obbligatorio solo per i cittadini immigrati stranieri)** di essere residente in Italia dal _____ ovvero residente in Sardegna dal _____;

DICHIARA INOLTRE

o Di trovarsi nella situazione di sopravvenuta impossibilità a provvedere al pagamento del canone di locazione per avere subito nell'anno _____ la perdita o consistente riduzione della capacità reddituale del nucleo familiare, dovuta ad una delle seguenti cause (contrassegnare la casella interessata):

- o Situazione di sopravvenuta impossibilità a provvedere al pagamento del canone di locazione a ragione della perdita o consistente riduzione della capacità reddituale del nucleo familiare, dovuta ad una delle seguenti cause:
 - o Perdita del lavoro per licenziamento;
 - o Accordi aziendali o sindacali con consistente riduzione dell'orario di lavoro;
 - o Cassa integrazione ordinaria o straordinaria che limiti notevolmente la capacità reddituale;
 - o mancato rinnovo dei contratti a termine o di lavoro atipici;
 - o cessazioni di attività libero-professionali o di imprese registrate, derivanti da cause di forza maggiore o di perdita di avviamento in misura consistente;
 - o malattia grave, infortunio o decesso di un componente del nucleo familiare che abbia comportato o la consistente riduzione del reddito complessivo del nucleo medesimo o la necessità dell'impiego di parte notevole del reddito per fronteggiare rilevanti spese mediche e assistenziali (le stesse autocertificate devono incidere per almeno il 30 % sul reddito I.S.E. o sul valore I.S.E.E. dichiarato nel 2018, relativo ai redditi 2016);

8. Che sussiste una o più delle seguenti condizioni all'interno del nucleo familiare di almeno un componente (criteri preferenziali per la concessione del contributo):

- (U) Ultrasettantenne
- (M) Minore,
- (Inv.) Invalidità accertata per almeno il 74%,
- (Serv. Soc. /Asl) componente in carico ai servizi sociali o alle A.S.L. locali con progetto assistenziale individuale operativo:

	Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Condizione (indicare la condizione preferenziale)
1			
2			
3			
4			
5			

9. di impegnarmi a comunicare tempestivamente all'ufficio dei servizi sociali variazione di indirizzo o altre informazioni rispetto a quanto già dichiarato ai fini del presente bando;
10. di non percepire o non aver percepito altri contributi per le medesime finalità nell'anno 2018 da parte del Comune di Villacidro oppure da parte di qualsiasi altro Ente;
11. **di essere consapevole che l'ammontare complessivo dei trasferimenti della RAS al Comune di Villacidro potrebbero non essere sufficienti rispetto al fabbisogno accertato.**

Il sottoscritto ad integrazione della presente domanda, allega la seguente documentazione:

- 1. Certificazione** (rilasciata nel 2018 e riferita a redditi 2016) di reddito I.S.E. non superiore ad euro 35.000,00 o un reddito derivante da regolare attività lavorativa con un valore I.S.E.E. non superiore ad euro 26.000,00;
- 2. nel caso in cui i redditi del 2017 NON ABBIANO SUBITO RILEVANTI VARIAZIONI RISPETTO ALL'ANNO PRECEDENTE: ISEE "ordinario" emesso nel 2018 per i redditi percepiti nel 2016**, la perdita o la consistente riduzione del reddito di almeno il 30 % si valuta raffrontando il reddito ISE indicato nell'attestazione ISEE 2018 riferito ai redditi 2016, con il reddito ISE indicato nell'attestazione ISEE riferita all'anno in cui il reddito era "integro", corrispondente al periodo precedente al verificarsi della sua variazione (presentare attestazione ISEE);
- 3. nel caso in cui i redditi 2017 ABBIANO SUBITO RILEVANTI VARIAZIONI REDDITUALI RISPETTO ALL'ANNO PRECEDENTE: ISEE calcolato nel 2018 sui redditi percepiti nel 2017, "ISEE CORRENTE"** e la perdita o la consistente riduzione del reddito di almeno il 30 % si valuta raffrontando il reddito ISE indicato nell'attestazione ISEE relativa al 2017 con il reddito ISE indicato nell'attestazione ISE riferita all'anno in cui il reddito era "integro", corrispondente al periodo precedente al verificarsi della sua variazione (presentare attestazione ISEE);
- 4. copia dell'atto di intimazione di sfratto esecutivo per morosità incolpevole, con citazione in giudizio per la convalida emesso nel corso del 2018 su un immobile nel quale si ha la residenza da almeno un anno alla data dell'atto di citazione per lo sfratto;**
- 5. copia del contratto di locazione dell'immobile (sono esclusi gli immobili appartenenti alle categorie catastali A1, A8 e A9), debitamente registrato (modello F23 o cedolare secca sugli affitti) ai sensi della L. 431/98 e riferito ad un alloggio adibito ad abitazione principale, corrispondente alla residenza anagrafica del richiedente e relativo all'alloggio oggetto di intimazione di sfratto;**

➤ **In merito alla tipologia della causa della diminuzione del reddito:**

1. documento attestante la perdita del lavoro con indicazione della data;
2. accordi aziendali o sindacali con consistente riduzione dell'orario di lavoro;
3. attestazione della decorrenza della cassa integrazione ordinaria o straordinaria che limiti notevolmente la capacità reddituale;
4. attestazione della cessazione e dichiarazione del mancato rinnovo dei contratti a termine o di lavoro atipici;
5. dichiarazione della cessazione di attività libero-professionali o di imprese registrate, derivanti da cause di forza maggiore o da perdita in misura consistente;
6. certificazioni delle autorità che dichiarano malattia grave, infortunio o decesso di un componente del nucleo familiare che abbia comportato o la consistente riduzione del reddito complessivo del nucleo medesimo o la necessità dell'impiego di parte notevole del reddito per fronteggiare rilevanti spese mediche e assistenziali, con eventuale breve relazione illustrativa per la necessaria valutazione;

➤ **In merito alla dimostrazione della consistente riduzione della capacità reddituale o del reddito complessivo i documenti che provino:**

1. Per le situazioni di morosità incolpevole, la perdita o la consistente riduzione di almeno il 30 % della capacità reddituale (2017) con il reddito percepito nel periodo precedente al verificarsi della riduzione stessa;
2. Nei casi di malattia grave, infortunio o decesso di un componente del nucleo familiare che hanno comportato la necessità dell'impiego di parte notevole delle risorse reddituali per fronteggiare rilevanti spese mediche e assistenziali, le stesse, anche relative a precedenti annualità e autocertificate, devono incidere per almeno il 30 % sul reddito I.S.E. o sul valore I.S.E.E. dichiarato nel 2018 (relativo al reddito 2016);

➤ **In merito alla quantificazione del contributo richiesto, dovrà produrre:**

1. nel caso di richiesta di contributo finalizzata a sottoscrivere con il proprietario dell'alloggio un nuovo contratto a canone concordato, il richiedente dovrà produrre una dichiarazione di disponibilità del proprietario dell'alloggio, firmata e corredata da documento di identità, della

disponibilità a valutare un accordo in tal senso, comprensivo di importo correlato alle morosità realmente maturate;

2. nel caso di richiedenti la cui ridotta capacità economica non consenta il versamento di un deposito cauzionale per stipulare un nuovo contratto di locazione tramite il contributo, dovrà essere presentata la quantificazione del deposito cauzionale richiesto;

3. nel caso di richiesta di un contributo ai fini del ristoro, anche parziale, del proprietario dell'alloggio, che dimostrino la disponibilità di quest'ultimo a consentire il differimento dell'esecuzione del provvedimento di rilascio dell'immobile, il richiedente dovrà produrre una dichiarazione del proprietario, firmata e corredata da documento di identità, della disponibilità a valutare un accordo, comprensivo di importo quantificato nella misura necessaria per ristorare, anche parzialmente, il proprietario dell'alloggio;

➤ **In merito alla valutazione della preferenza per la concessione del contributo:**

1. Se ne ricorre il caso, Certificato di invalidità di un componente il nucleo familiare che attesti almeno il 74% di invalidità;

1. Se ne ricorre il caso documentazione che attesti che almeno un componente sia in carico ai servizi sociali o alle competenti aziende sanitarie locali per l'attuazione di un progetto assistenziale individuale;

2. Solo per i cittadini non appartenenti all'U.E. regolare titolo di soggiorno.

OBBLIGATORIO PER TUTTI: copia del documento di identità del richiedente, in corso di validità, indicazione del Codice Iban relativo al conto corrente bancario o postale su cui effettuare il bonifico (tassativamente allegando copia recente rilasciata dall'istituto di credito bancario o postale, presso cui si ha il c/c).

Si precisa che, su richiesta dell'amministrazione, la suddetta documentazione, presentata in copia o oggetto di autocertificazione, dovrà essere presentata in originale.

INFORMATIVA D. LGS. 196/2003

Il Responsabile del Servizio Socio-Assistenziale informa che i dati personali forniti saranno oggetto di trattamento a mezzo di sistemi informatici e/o cartacei e saranno utilizzati ai soli fini gestionali e istituzionali di cui al procedimento in oggetto. L'Ente garantisce la riservatezza dei dati forniti.

Il Dichiarante /Richiedente
(FIRMA per esteso e leggibile)

Villacidro, li _____
