

DOMANDA PER LA CONCESSIONE DI CONTRIBUTI IN FAVORE DEGLI INQUILINI MOROSI INCOLPEVOLI. ANNO 2018**DATI DEL RICHIEDENTE**

Cognome	Nome

Comune di nascita	Provincia	Data di nascita	Nazionalità	Sesso

Comune di residenza	Provincia	Via/Piazza, numero civico	CAP
TRAPANI	TP		

Tel.abitazione	cellulare	Indirizzo e-mail	Codice fiscale

Il sottoscritto in riferimento al Bando Pubblico Aperto, per la concessione di contributi in favori degli inquilini morosi incolpevoli pubblicato dal Comune di Trapani

CHIEDE

di usufruire del contributo ai morosi incolpevoli di cui alla Legge n.124 del 28/10/2013.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, sotto la propria responsabilità e nella consapevolezza delle conseguenze penali in caso di dichiarazione mendace, formazione o uso di atti falsi e della decadenza dai benefici ottenuti sulla base di dichiarazioni non veritiere

DICHIARA

- di aver preso visione del Bando Pubblico Aperto, di essere a conoscenza delle norme in esso contenute

e di possedere tutti i requisiti di partecipazione in esso indicati alla data di pubblicazione dello stesso;

- che la composizione del proprio nucleo familiare è la seguente:

	Cognome e nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Codice fiscale	Grado parentela
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					

* A=coniuge; B= figlio/a; C= padre/madre; D= fratello/sorella; E= suocero/suocera; F= genero/nuora; G= altro parente o affine

da specificare; H= altra persona non legata da vincoli di parentela o affinità, convivente per motivi di assistenza morale e materiale da almeno due anni alla data dell'avviso.

· di essere cittadino:

- Italiano;
- di uno stato appartenente all'Unione Europea e, precisamente : _____;

- di uno Stato non appartenente all'Unione Europea e, precisamente _____, di possedere un regolare titolo di soggiorno ed esercitare una regolare attività, anche in modo non continuativo, di lavoro subordinato o lavoro autonomo, di avere residenza nel territorio nazionale da almeno dieci anni, ovvero, residenza nella regione Sicilia da almeno cinque anni.

- di essere titolare di un contratto di locazione per l'unità immobiliare ad uso abitativo, regolarmente registrato, ubicata sul territorio del Comune di Trapani in Via _____, l'immobile non rientra tra le categorie catastali A1, A8 e A9;
- che il contratto è stato registrato all'Agenzia delle Entrate di _____, Serie _____, n. _____ del _____;
- che il canone di locazione annuo è pari ad € _____;
- di avere una morosità, alla data odierna, di € _____ derivante da n. _____ mensilità arretrate oltre ad € _____ per eventuali di spese di procedura di sfratto;
- che l'immobile ha una superficie utile netta interna inferiore a 110 m.q.;
- di avere la residenza, da almeno un anno alla data di pubblicazione del presente bando, nell'alloggio oggetto della procedura di rilascio;
- di trovarsi in una delle seguenti situazioni (segnare **solo** la condizione che ricorre):
 - pendenza di un procedimento di intimazione di sfratto per morosità emesso nell'anno 2018, **con citazione per la convalida** (Allegare copia dell'intimazione di sfratto con citazione per la convalida);
 - pendenza di un procedimento di sfratto per morosità emesso nell'anno 2018 **per il quale è intervenuta la convalida di sfratto, ma non c'è stata ancora esecuzione** (Allegare copia della convalida di sfratto);
 - pendenza di un procedimento di sfratto per morosità emesso nell'anno 2018 **per il quale è intervenuta l'esecuzione con atto di precetto** (Allegare copia della convalida di sfratto);
 - pendenza di un procedimento di sfratto per morosità emesso nell'anno 2018 **per il quale è intervenuta significazione di esecuzione dello sfratto**; (Allegare copia della significazione di esecuzione dello sfratto);
- di possedere un reddito che determini un valore ISE pari ad € _____ (non superiore a € 35.000,00) o un reddito derivante da regolare attività lavorativa con un valore ISEE pari ad € _____ (non superiore ad € 26.000,00) (allegare dichiarazione ISEE secondo le norme vigenti);
- di aver beneficiato, nella dichiarazione IRPEF corrispondente, della detrazione spettante per il canone di locazione;
- che né il sottoscritto né alcun altro componente del nucleo familiare è titolare di diritti di proprietà, usufrutto, uso o abitazione su immobili a destinazione abitativa siti sul territorio della provincia di Trapani fruibile ed adeguato alle esigenze del nucleo familiare;
- di non avere ottenuto l'assegnazione di unità immobiliari di edilizia residenziale pubblica locate secondo la normativa regionale;
- di non aver rilasciato nell'anno 2018 l'unità immobiliare locata, assumendo residenza anagrafica in altra Regione;
- di non avere percepito benefici pubblici da qualunque ente erogati a titolo di sostegno alloggiativo relativi allo stesso periodo temporale della morosità, ivi compreso i contributi affitti di cui alla legge 431/98;
- che il sottoscritto o un componente del proprio nucleo familiare

(Sig./Sig.ra _____) residente nell'alloggio, è un lavoratore dipendente, autonomo, o precario colpito dagli effetti della crisi economica, con conseguente riduzione della capacità reddituale per un evento quale (segnare la/le condizione/i che ricorre/ono):

- perdita del lavoro per licenziamento, ad esclusione di quello per giusta causa;
- accordi aziendali o sindacali con consistente riduzione dell'orario di lavoro;
- cassa integrazione ordinaria, straordinaria o in deroga;
- mancato rinnovo di contratti a termine o di lavoro atipico;
- cessazione di attività libero – professionali o di imprese registrate derivanti da cause di forza maggiore o da perdita di avviamento in misura consistente;
- 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;

Ai fini dell'attribuzione del punteggio dichiara:

- che il Sig. _____ facente parte del proprio nucleo familiare è in carico ai Servizi Sociali di _____ e/o della ASP di _____
- che nel proprio nucleo familiare alla data della presente domanda sono presenti n. _____ familiari con disabilità accertata ai sensi della legge 104/1992 o soggetti con invalidità documentata superiore al 74%.

ATTENZIONE: LA MANCATA INDICAZIONE DI TUTTI I DATI NECESSARI PER L'ATTRIBUZIONE DEI PUNTEGGI RICHIESTI COMPORTA LA NON ATTRIBUZIONE DEI PUNTEGGI MEDESIMI

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza del fatto che il Comune di Trapani potrà effettuare controlli a campione per la verifica delle autocertificazioni presentate e nei casi di rilascio di dichiarazioni false, al fine di ottenere indebitamente il beneficio del contributo, il richiedente decadrà immediatamente dal beneficio concessogli, con obbligo di restituzione della somma percepita e incorrerà nelle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi specifiche in materia.

Il presente modulo deve essere compilato in ogni parte richiesta (compresa la parte riguardante la firma del dichiarante) e ciò a pena di esclusione dall'elenco degli ammessi al contributo.

Tutte le fotocopie allegate dovranno essere complete e leggibili a nulla rilevando che le stesse siano state presentate per bandi precedenti.

Con la sottoscrizione della presente domanda si accettano tutte le clausole contenute nel relativo bando di concorso.

Firma del dichiarante

INFORMATIVA resa ai sensi del d.lgs n.196/03 art.13. L'Amministrazione Comunale di Trapani informa che i dati conferiti con la presente dichiarazione saranno utilizzati dai Servizi Sociali al solo fine della definizione del procedimento amministrativo relativo all'istanza; che gli stessi dati saranno trattati con modalità informatiche e manuali dal relativo Responsabile del Procedimento il cui elenco è consultabile sul sito www.comune.trapani.it; che il conferimento dati è obbligatorio e che il dichiarante può esercitare i diritti previsti dall'art.7 del d.lgs 196/2003.

Titolare del trattamento è il Comune di Trapani- piazza V. Veneto n.1- Responsabile del trattamento Dott. F.sco Paolo Gandolfo

Allegare alla presente domanda - pena esclusione:

1. copia della carta di soggiorno/permesso di soggiorno in corso di validità (**solo** per le domande presentate dai cittadini di uno Stato non aderente all'Unione Europea);
2. copia del contratto di locazione registrato per l'alloggio ad uso di abitazione principale del nucleo richiedente, da cui risulti la misura del canone e eventuale comunicazione del

- locatore con l'indicazione dell'aggiornamento del canone di locazione relativo al contratto alla data di pubblicazione dell'Avviso pubblico;
3. dichiarazione ISEE secondo le norme vigenti;
 4. copia della tipologia di sfratto in corso;
 5. documentazione comprovante il possesso delle condizioni soggettive di riduzione della capacità reddituale da parte di almeno un componente il nucleo familiare, possedute al momento di pubblicazione del Bando pubblico:
 - a. provvedimento di risoluzione definitiva del rapporto di lavoro (licenziamento vigente alla data della domanda) per cause non imputabili al lavoratore richiedente (il licenziamento non deve essere avvenuto per giusta causa o per giustificato motivo soggettivo o per dimissioni volontarie non connesse a causa di crisi aziendale);
 - b. documento da cui risulti la riduzione dell'orario di lavoro a seguito di accordi aziendali;
 - c. contratto di solidarietà per situazioni di crisi aziendale temporanee;
 - d. provvedimento di concessione della Cassa integrazione guadagni ordinaria (CIGO) o straordinaria (CIGS) o in deroga;
 - e. delibera di inserimento del lavoratore nelle liste di mobilità;
 - f. documentazione o autodichiarazione che comprovi il mancato rinnovo di contratto a termine o contratto di lavoro atipico;
 - g. copia della cancellazione dell'Impresa dai Registri e dagli Albi della C.C.I.A.A. e cessazione dell'attività ai fini IVA all'Agenzia delle Entrate. Per le attività libero professionali copia della cessazione dell'attività ai fini IVA all'Agenzia delle Entrate e provvedimento di cancellazione dall'ordine professionale di appartenenza ove esistente;
 - h. documentazione comprovante malattia grave, infortunio o decesso di un componente il nucleo familiare che abbia comportato la riduzione del reddito o la necessità di far fronte a spese mediche e assistenziali di particolare rilevanza;
 6. certificazione rilasciata dall'autorità competente, in corso di validità, attestante invalidità o disabilità del componente del nucleo familiare;
 7. certificazione di presa in carico dell'ASP;
 8. dichiarazione resa in autocertificazione da parte del proprietario relativa all'art.2 del Bando Pubblico Aperto.

Si allega copia di un documento di identità in corso di validità.

Trapani _____

Firma _____