



Regione Lombardia



CITTA' DI CLUSONE
Provincia di Bergamo



BANDO EMERGENZA ABITATIVA - (D.G.R. 606/2018)

MISURA 2

“Accordo con contributo per sostegno nuclei familiari con morosità incolpevole ridotta”

La domanda può essere presentata dal titolare del contratto o da altro componente del nucleo familiare, maggiorenne, a ciò delegato e residente nell'unità immobiliare locata.

Il sottoscritto _____ Codice Fiscale _____
nato a _____ Prov. (_____) il _____
residente nel Comune di _____ Prov. (_____) CAP _____
in via _____ n. _____
Tel. _____ cell. _____ e-mail _____

Riferimenti del Locatore:

Cognome e nome _____ telefono _____

Valendosi degli artt. 46 e 47 del T.U. delle disposizioni in materia di documentazione amministrativa di cui al D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 e della decadenza dai benefici prevista dall'art. 75 del medesimo T.U., in caso di dichiarazioni false o mendaci.

CHIEDE

di poter beneficiare del contributo per famiglie con morosità incolpevole ridotta, che non abbiano uno sfratto in corso a valere sullo stanziamento regionale disposto con DGR XI/606 del 01/10/2018 e finalizzato ad alleviare le famiglie che si trovano in difficoltà nel pagamento del canone di locazione. A tal fine

DICHIARA

- che almeno uno dei componenti del nucleo familiare è residente in Regione Lombardia da almeno 5 anni alla data di presentazione della domanda, ovvero il Sig./la Sig.ra _____;
- di essere alla data di presentazione della domanda titolare di contratto di locazione: con decorrenza in data ____/____/____ e scadenza in data ____/____/____;
- di non essere sottoposto a procedure di rilascio dell'alloggio;
- di risiedere nell'alloggio oggetto del contratto;
- di avere un valore ISEE (Indicatore della Situazione Economica Equivalente) ordinario non superiore ad € 15.000,00;
- di non essere titolare, né il richiedente né alcun componente della famiglia, di diritto di proprietà, usufrutto, uso o abitazione in Lombardia di altro immobile fruibile ed adeguato alle esigenze del proprio nucleo familiare;

- di essere beneficiario (il richiedente o altro componente del nucleo) delle seguenti misure di sostegno al reddito: _____
- di aver non aver beneficiato del contributo erogato con il primo (anno 2017) e secondo (anno 2018) Avviso Pubblico per la Misura____;
- di essere in situazione di morosità incolpevole, nella misura di € _____, a causa di una consistente riduzione del reddito per le seguenti cause:
 - Perdita di lavoro per licenziamento, avvenuto in data _____
 - Mobilità, a decorrere dal giorno _____
 - Cassa integrazione, intervenuta in data _____
 - Mancato rinnovo di contratto a termine, avvenuto in data _____
 - Accordo aziendale e sindacale con riduzione dell'orario di lavoro, intervenuti in data _____
 - Cessazione di attività professionale o di impresa, dal giorno _____
 - Malattia grave di un componente della famiglia, dal giorno _____
 - Infortunio di un componente della famiglia, avvenuto in data _____
 - Altro (specificare) _____

Dichiara altresì la seguente composizione del nucleo familiare sotto indicato:

Codice Fiscale	Cognome	Nome	Luogo e Data di Nascita	Relazione con il richiedente

Allega la seguente documentazione:

- Copia del documento di riconoscimento in corso di validità;
- Attestazione ISEE ordinario in corso di validità;
- Copia contratto di locazione regolarmente registrato;
- Documenti comprovanti i mancati versamenti del canone di locazione (solleciti, diffide, ecc...);
- Documentazione attestante le cause della situazione di morosità incolpevole (licenziamento, mobilità, cassa integrazione, mancato rinnovo di contratti a termine, accordi aziendali e sindacali con riduzione dell'orario di lavoro, cessazione di attività professionale o di impresa, malattia grave, infortunio o decesso di un componente del nucleo familiare,).

DICHIARA INFINE

di aver preso visione dei contenuti del “Bando per l’attuazione degli interventi volti al contenimento dell’emergenza abitativa e al mantenimento dell’alloggio in locazione- D.G.R. XI/606 del 01/10/2018” e di possedere tutti i requisiti di partecipazione in esso indicati per la Misura 2, nonché la propria disponibilità a

sottoscrivere un accordo con cui si impegna a partecipare a politiche attive del lavoro per i componenti del nucleo in età lavorativa o a prestare attività di volontariato per i pensionati e a sanare eventuale morosità pregressa non coperta da contributo. Si impegna inoltre a fornire idonea documentazione atta a dimostrare la completezza e la veridicità dei dati dichiarati.

Luogo e data

Firma

Informativa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 – Codice in materia di protezione dei dati personali e dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679.

Si informa la S.V. che i dati personali sopra riportati sono utilizzati dal Comune di Clusone per la concessione della prestazione sociale richiesta e sono utilizzati con modalità e procedure strettamente necessarie allo scopo. Il conferimento dei dati è necessario ai fini dell'ottenimento della prestazione sociale richiesta e un eventuale rifiuto da parte della S.V. impedisce al Comune di Clusone di dar seguito alla presente richiesta.

Il trattamento è realizzato secondo le prescrizioni stabilite dal decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196 e del Regolamento UE n. 2016/679, con l'ausilio di strumenti informatici ed è svolto da personale comunale. La S.V. ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i suoi dati e come vengono utilizzati. Ha, altresì, il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco e opporsi al trattamento. Titolare del trattamento è il Comune di Clusone. Il Responsabile della protezione dei dati (DPO) è il Dott. Giacomo Benzoni (giacomo.benzoni@studio-sis.it).

Informiamo inoltre che i dati raccolti non saranno mai diffusi e non saranno oggetto di comunicazione senza Suo esplicito consenso, salvo le comunicazioni necessarie che possono comportare il trasferimento di dati ad enti pubblici per l'adempimento degli obblighi di legge.

I suoi dati non saranno trasferiti né in Stati membri dell'Unione Europea né in Paesi terzi non appartenenti all'Unione Europea.

Ai sensi degli articoli 26 e 27 del D.Lgs. 196/2003 e degli articoli 9 e 10 del Regolamento UE n. 2016/679, Lei potrebbe conferire, al Comune di Clusone dati qualificabili come "categorie particolari di dati personali" e cioè quei dati che rivelano "*l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, nonché dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona*". Tali categorie di dati potranno essere trattate dal Comune di Clusone solo previo Suo libero ed esplicito consenso, manifestato in forma scritta in calce alla presente informativa.

Io sottoscritto/a alla luce dell'informativa ricevuta

esprimo il consenso **NON esprimo il consenso** al trattamento dei miei dati personali inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati.

esprimo il consenso **NON esprimo il consenso** alla comunicazione dei miei dati personali ad enti pubblici e società di natura privata per le finalità indicate nell'informativa.

esprimo il consenso **NON esprimo il consenso** al trattamento delle categorie particolari dei miei dati personali così come indicati nell'informativa che precede..

Io sottoscritto/a dichiaro di aver ricevuto l'informativa che precede.

Luogo, li _____

Firma _____

Spett.le

Comune di _____

**BANDO EMERGENZA ABITATIVA
(D.G.R. 606/2018)**

MISURA 2 - “Accordo con contributo per sostegno nuclei familiari con morosità incolpevole ridotta”

Il/la sottoscritto/a
nato/a prov. il
residente in prov. via n.
codice fiscale telefono e mail
proprietario dell’immobile sotto indicato al%

e

Il/la sottoscritto/a
nato/a prov. il
residente in prov. via n.
codice fiscale telefono e mail

Alloggio: via/piazza n.
Comune, C.A.P. prov.
Sezione Foglio..... Mappale Subalterno.....
concesso in locazione al/alla Sig./Sig.ra cod. fisc.

DICHIARA

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

- che alla data odierna non è stata inviata formale disdetta del relativo contratto di locazione;

- che alla data odierna **non** è stata attivata in merito alcuna procedura di sfratto o di rilascio alloggio;
- che alla data odierna il contratto di locazione di che trattasi risulta regolarmente registrato e in corso di validità sotto ogni profilo e che sono stati ottemperati tutti i relativi adempimenti fiscali dovuti;
- che l'inquilino/a suddetto/a si trova **alla data odierna in situazione di morosità per €**
Non concorrono al calcolo della morosità le spese per le utenze (acqua, gas, luce, ecc.) e le spese condominiali;
- di essere disponibile, in caso di concessione del contributo, a sottoscrivere un accordo con cui l'inquilino/a si impegna a partecipare a politiche attive del lavoro, se disoccupato/a, e a sanare la quota di morosità pregressa non coperta dal contributo stesso;
- di disporre che il versamento del contributo di cui sopra, eventualmente riconosciuto all'inquilino/a, sia effettuato, a scomputo parziale della morosità indicata, sul conto corrente di seguito indicato:

IBAN

Attivo presso l'Istituto

Filiale di

Intestato a

- di essere a conoscenza delle norme che istituiscono il FONDO MOROSITÀ INCOLPEVOLE triennio 2018-2020 (MISURA 2 DGR 606/2018) e in particolare di accettare senza riserva alcuna le seguenti condizioni:
 - divieto di attivare procedure di sfratto per morosità per almeno 12 mesi, a decorrere dalla data della domanda di contributo;
 - divieto di aumentare il canone di locazione per i successivi 12 mesi (escluso eventuale ISTAT).

Dichiarazione di eventuale disponibilità a:

- modificare il canone in "concordato"
- rinegoziare canone più basso nella misura di € _____

Luogo e Data.....

.....
(firma inquilino)

.....
(firma proprietario dell'immobile)
Si allega fotocopia della C.I. in corso di validità



Regione Lombardia



CITTA' DI CLUSONE
Provincia di Bergamo



Ambito Territoriale n. 9
Valle Seriana Superiore e Val di Scalve

ACCORDO

da sottoscrivere a cura dell'inquilino e del proprietario D.G.R. 606/2018 - MISURA 2
"Sostegno nuclei familiari con morosità incolpevole ridotta"

TRA

Il Sig./Sig.ra _____ Codice Fiscale _____

nato a _____ Prov. (_____) il _____

residente nel Comune di _____ Prov. (_____) CAP _____

in via _____ n. _____

Tel. _____ cell. _____ e-mail _____

Titolare/sottoscrittore del contratto di locazione di alloggio sito in:

via _____ n. _____

nel Comune di _____ Prov. (_____) CAP _____

E

Il Sig./Sig.ra _____ Codice Fiscale _____

nato a _____ Prov. (_____) il _____

residente nel Comune di _____ Prov. (_____) CAP _____

in via _____ n. _____

Tel. _____ cell. _____ e-mail _____

Proprietario dell'alloggio in locazione.

RICHIAMATA la Legge regionale n. 16/2016 all'art. 2 lettera d) individua tra le funzioni regionali la realizzazione di piani e programmi di contrasto all'emergenza abitativa e che all'art. 3 riconosce ai Comuni ruolo di coordinamento per le azioni di contrasto all'emergenza stessa, attraverso azioni di sostegno alla locazione

PREMESSO CHE:

- con DGR XI/606 del 01/10/2018 si è avviata la procedura per l'erogazione di un contributo volto al contenimento dell'emergenza abitativa e al mantenimento dell'alloggio in locazione per il triennio 2018-2020;
- L'allegato 1 alla DGR per la Misura 2 prevede, tra l'altro, la sottoscrizione di un Accordo con cui l'inquilino si impegna a partecipare alle politiche attive del lavoro, se disoccupato, o a prestare attività di volontariato se occupato, e a sanare l'eventuale morosità pregressa non coperta dal contributo;

- a seguito della stipula dell'Accordo, il Sig/Sig.ra (proprietario/a) _____ risulta beneficiario/a del contributo regionale, erogato dall'Ambito Distrettuale Valle Seriana Superiore e Valle di Scalve – Comune di Clusone a riduzione del debito pregresso ed eventualmente, se saldato totalmente il debito, a valere sui canoni futuri, nella misura massima di:

- € 1.500,00 ad alloggio/contratto a scomputo dei canoni di locazione futuri, a fronte di un impegno a non aumentare il canone per 12 mesi o a rinnovare il contratto alle stesse condizioni se in scadenza;
- € 2.000,00 nel caso di disponibilità da parte del proprietario a modificare il canone in “concordato” o a rinegoziare canone più basso.

TUTTO CIÒ RICHIAMATO E PREMESSO

tra i soggetti sottoscrittori dell'Accordo come sopra individuati, si conviene quanto segue:

IMPEGNI DEL PROPRIETARIO

- non attivare le procedure di sfratto e la disponibilità a non aumentare il canone di locazione per almeno 12 mesi;

- modificare il canone in “concordato”;
- rinegoziare canone più basso nell'importo pari a € _____.

IMPEGNI DELL'INQUILINO BENEFICIARIO

Il beneficiario del contributo si impegna a:

1. impegnarsi a sanare le eventuali morosità pregresse;
2. attivare un percorso di politica attiva del lavoro, nel caso in cui versi in uno stato di disoccupazione, o a prestare attività di volontariato se occupato.

REVOCA DEL CONTRIBUTO

Qualora l'inquilino (beneficiario della MISURA 2), senza giustificato motivo, non rispetti gli impegni assunti con il presente Accordo, il contributo è revocato e decadono tutti i benefici ad esso collegati.

EFFETTI E DURATA

Le attività disciplinate dal presente Accordo sono vincolanti per i soggetti sottoscrittori.

Luogo _____, li _____

Firma del Proprietario beneficiario del contributo regionale _____

Firma dell'Inquilino _____

Per conoscenza:

Firma del Rappresentante/referente del Comune di _____

I sottoscritti beneficiari del contributo regionale dichiarano di dare il consenso al trattamento dei dati personali per le finalità e con le modalità di cui all'art. 13 del D.lgs. 196/2003 e dell'articolo 13 del Regolamento UE n. 2016/679 .

Inquilino / Firma _____

Proprietario / Firma _____