******

**INTERVENTI VOLTI AL MANTENIMENTO DELL’ALLOGGIO IN LOCAZIONE ANCHE IN RELAZIONE ALL’EMERGENZA SANITARIA COVID-19 (MISURA UNICA)**

**Anno 2020 – DGR 3008/2020 e DGR 3222/2020**

**DOMANDA di ADESIONE**

**da indirizzare esclusivamente a:**

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n\_\_\_\_\_\_\_

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

telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di titolare del contratto di locazione

**CHIEDE di aderire alla MISURA UNICA**

Volta a sostenere nuclei familiari in disagio economico o in condizioni di particolare vulnerabilità nel mantenimento dell’alloggio in locazione sul libero mercato (compreso il canone concordato) o in alloggi in godimento o in alloggi definiti Servizi Abitativi Sociali (SAS) ai sensi della L.R. 16/2016, art. 1 comma 6 (sono esclusi i contratti di Servizi Abitativi Pubblici (SAP)), anche in seguito dell’emergenza sanitaria 2020, con erogazione di un contributo al proprietario a copertura dei canoni di locazione non versati o da versare, di importo variabile da un minimo di 2 (due) fino ad un massimo di 4 (quattro) mensilità e comunque entro una somma massima di € 1.500,00.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, consapevole delle responsabilità penali previste e della decadenza dal beneficio in caso di dichiarazione mendace e falsità negli atti,

**DICHIARA**

1. Di essere titolare di un contratto di locazione tuttora in essere relativo ad un alloggio ubicato nel territorio di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il cui canone mensile (escluse le spese) è di €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (dato obbligatorio, pena nullità della domanda) e di risiedere all’interno di tale alloggio da almeno 1 anno alla data del 30/03/2020;
2. Di non essere sottoposto a procedure di rilascio dell’abitazione;
3. Di non essere proprietari di alloggio adeguato in Regione Lombardia,
4. Di essere in possesso di un ISEE ORDINARIO 2020 o ISEE CORRENTE pari ad € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(*dato obbligatorio, pena nullità della domanda*);

per le famiglie che non hanno l’attestazione ISEE 2020 e che in questo momento hanno difficoltà a raggiungere le sedi dei Centri Assistenza Fiscali (CAF) è possibile presentare dichiarazione della propria condizione economica supportata da simulazione ISEE da sito INPS; l’attestazione ISEE 2020 dovrà comunque pervenire entro e non oltre 30 gg. dalla scadenza del bando, pena l’esclusione della domanda) pari ad €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(*dato obbligatorio, pena la nullità della domanda*);

1. Di non aver percepito contributi erogati nel corso del 2020 per agevolazioni affitto 2020 di cui alla DGR 2974/2020 (comuni ATA);
2. Di possedere cittadinanza italiana o di uno stato facente parte dell’Unione Europea oppure di essere titolare di carta di soggiorno o in possesso di permesso di soggiorno in corso di validità;
3. Di trovarsi in una o più condizioni, verificatasi successivamente alla data del 01/03/2020, collegate alla crisi dell’emergenza sanitaria 2020 (inserire le date, pena il non riconoscimento della priorità qualora non si sia verificata una delle condizioni):

 perdita del posto di lavoro in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 consistente riduzione dell’orario e del reddito da lavoro dipendente (almeno 40%) dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 mancato rinnovo di contratto a termine dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 cessazione di attività libero-professionale dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 malattia grave, decesso di un componente del nucleo familiare: indicare nome (del malato o defunto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

(allegare documentazione attestante il verificarsi delle condizioni sopra dichiarate);

1. dichiara di essere residente in modo continuativo, alla data odierna, nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_ dal (indicare mese e anno):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

indicare eventuali periodi pregressi di residenza a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, anche non continuativi (indicare periodo dal… al): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Di aver preso visione del bando e di accettarne integralmente le condizioni.

**Allega:**

* **Copia contratto di locazione con annessa registrazione all’agenzia delle Entrate effettuata all’atto della stipula;**
* **Copia certificazione ISEE ordinario 2020 o ISEE corrente. Si precisa che, per le famiglie che non hanno l’attestazione ISEE 2020 e che in questo momento hanno difficoltà a raggiungere le sedi dei Centri Assistenza Fiscali (CAF) è possibile presentare dichiarazione della propria condizione economica supportata da simulazione ISEE da sito INPS; l’attestazione ISEE 2020 dovrà comunque pervenire entro e non oltre 30 gg. dalla scadenza del bando, pena l’esclusione della domanda;**
* **Copia documento di identità del richiedente;**
* **Copia carta o permesso di soggiorno (per i cittadini non comunitari);**
* **Dichiarazione del proprietario dell’immobile.**
* **Attestazione relativa alla perdita posto di lavoro ovvero riduzione orario di lavoro ovvero mancato rinnovo contratto a termine ovvero attestazione relativa ad eventuale cessazione di attività libero-professionale.**

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma (leggibile)

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

**In applicazione degli articoli da 12 a 15 e 22 del Regolamento dell’Unione Europea 2016/679, del D.Lgs. 196/2003 e del D.Lgs. 101/2018 si informano gli interessati relativamente ai dati personali trattati.** Titolare del trattamento dati e Responsabile della protezione: Comune di …………………………………. – posta elettronica certificata: …………………………………………………..– tel …………………..

I dati, provenienti da qualsiasi fonte, sono trattati per il soddisfacimento dei compiti istituzionali del Comune di ……………………. anche su richiesta dell’interessato/a e/o di terzi e nell’ambito delle previsioni normative che disciplinano l’attività comunale.

I destinatari dei dati personali sono il Comune di …………………………………… e gli altri soggetti, di norma operanti sul territorio nazionale, identificati dalle previsioni normative che disciplinano l’attività per la quale i dati sono trattati. I dati personali sono conservati in ogni formato e per il periodo consentito dalle norme che disciplinano l’attività per la quale i dati sono trattati. L’interessato/a ha diritto a richiedere al titolare del trattamento l’accesso ai propri dati, la rettifica, cancellazione, limitazione, opposizione al trattamento e portabilità nei limiti delle previsioni normative e a proporre reclamo a un’autorità di controllo. La comunicazione dei dati personali è obbligo legale/contrattuale/requisito necessario in assenza del quale è preclusa l’attivazione e/o prosecuzione del relativo procedimento.