***DOMANDA - MISURA UNICA - DGR n. 3664/2020***

**CONTRIBUTO A SOSTEGNO DEL MANTENIMENTO DELL’ALLOGGIO IN LOCAZIONE ANCHE A SEGUITO DELLE DIFFICOLTÀ ECONOMICHE DERIVANTI DALLA EMERGENZA SANITARIA COVID 19.**

 **All’Ufficio di Piano dell’ambito Territoriale di Bormio**

**Il sottoscritto**

Nome e Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

in qualità di 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 dal Bando Pubblico dell’Ufficio di Piano di Bormio in attuazione della DGR n. 3664/2020 di Regione Lombardia.

**DICHIARA**

ai sensi e per gli effetti di quanto previsto agli artt. 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:

1. che il proprio nucleo familiare è costituito da:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Componente** | **Nome cognome** | **Anno di nascita** | **Condizione lavorativa**a disoccupato, b cassaintegrato per Covidc licenziato per Covid, d studente, e casalingaf occupato dipendente, g lavoratore autonomo |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |

1. che il contratto di locazione non è oggetto di procedura di sfratto per morosità ex art. 608 c.c.;
2. che il contratto è stato stipulato in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e registrato in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con estremi di registrazione e del versamento dell'imposta dell’anno in corso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(in caso di opzione per la cedolare secca indicare data ed estremi del versamento da mod. f24);*
3. che il proprio nucleo familiare si trova 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 ha consentito/consente di provvedere al pagamento del canone di affitto a decorrere dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a seguito di uno dei seguenti motivi:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Causa | Componente |
|  |  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| □ | 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 richiesta attivazione Cassa Integrazione da parte del datore di lavoro o comunicazione del datore di lavoro di riduzione dell’attività lavorativa);  |  |  |  |  |  |
| □ | stato di disoccupazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(allegare copia comunicazione INPS di accoglimento richiesta di indennità di disoccupazione);  |  |  |  |  |  |
| □ | Riduzione/cessazioni di attività libero - professionali o di imprese registrate, derivante da cause di forza maggiore o da perdita di avviamento in misura consistente dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(allegare visura camerale);  |  |  |  |  |  |
| □ | altro (precisare):  |

1. 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;
2. di possedere un valore ISEE, eventualmente corrente, pari a € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(importo massimo 26.000 €) e, di impegnarsi, nel caso di attestazione ISEE non ancora posseduta, a produrre l’attestazione entro 30 giorni dalla data di presentazione della presente istanza;
3. □ di non aver ricevuto altri contributi per la medesima finalità o □ di aver ricevuto un contributo pari ad euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Il sottoscritto **DICHIARA** infine:

* di aver preso visione del presente Bando e di accettarne integralmente le condizioni;
* di essere a conoscenza che l’Ufficio di Piano di Bormio procederà a idonei controlli "anche a campione" sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutiverese ai sensi e per gli effetti di quanto previsto agli artt. 46 e 47 del d.p.r. 28 dicembre 2000 n. 445.

# ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE

|  |  |
| --- | --- |
|   |  |
| □  | Copia contratto di locazione e attestazione della registrazione da parte dell’Agenzia delle Entrate  |
| □  | Copia attestazione ISEE in corso di validità, eventualmente attestazione ISEE corrente *(se non presente obbligatoriamente da produrre entro 30 gg. dalla data di ricevimento della presente istanza)*  |
| □  | Documentazione attestante la condizione di disagio economico o situazione di particolare vulnerabilità anche a seguito delle difficoltà economiche derivanti dalla emergenza sanitaria Covid 19 (per ogni componente del nucleo se dovuto in base al punto d della domanda)  |
| □  | Copia non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore (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 scaduta/o, ricevuta della richiesta di rinnovo (per i cittadini extra U.E.).  |
| □  | Dichiarazione sottoscritta del proprietario dell’alloggio, di cui all’allegato 1. |

data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il Soggetto richiedente

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

## 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. 3664/2020 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 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 la Comunità Montana Alta Valtellina.

 DATA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Modalità di presentazione**

La presente richiesta, corredata dalla documentazione, dovrà essere inviata tramite mail all’Ufficio di Piano della Comunità Montana Alta Valtellina (email: sociale@cmav.so.it) indicando come oggetto “Domanda Misura unica Affitto - DGR 3664/2020”.

 -