

**DOMANDA CONTRIBUTO PER LA MOROSITA' INCOLPEVOLE**  
**Fondo ANNO 2017**

AL COMUNE DI **ACI CASTELLO**  
SETTORE SERVIZI SOCIALI

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Nazionalità \_\_\_\_\_ residente ad Aci Castello (CT)  
Via/P.zza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ recapito telefonico \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

la concessione di un contributo straordinario per il sostegno agli inquilini morosi incolpevoli così come previsto dal comma 5 art. 6 del D.L. 31/08/2013 n. 102, convertito con modificazioni in legge n. 124 del 28/10/2013 e dal Decreto Ministeriale delle Infrastrutture e dei Trasporti del 01/08/2017

- per sanare la morosità incolpevole;
- per il versamento di un deposito cauzionale per stipulare un nuovo contratto di locazione;

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 nel caso di dichiarazione mendace, formazione o uso di atti falsi della decadenza dei benefici ottenuti sulla base di dichiarazione non veritiere.

**DICHIARA**

- **di essere cittadino:**

- italiano;
- di uno Stato appartenente all'Unione Europea e precisamente \_\_\_\_\_ in possesso di Attestazione di iscrizione anagrafica di cittadino dell'Unione, ai sensi del D.Lgs 6 febbraio 2007 n. 30;
- di uno Stato non appartenente all'Unione Europea e precisamente \_\_\_\_\_ in possesso dei requisiti previsti dall'art. 11 comma 13 Legge n. 133 del 06/08/2008;

- **che il proprio nucleo familiare è composto così come di seguito:**

Cognome e Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Codice Fiscale	Rapporto col richiedente

**- che all'interno del proprio nucleo familiare è presente un componente:**

- ultrasettantenne;
- minore;
- con invalidità accertata per almeno il 74%;
- in carico ai servizi sociali o alla Azienda Sanitaria Provinciale per l'attuazione di un progetto assistenziale individuale;
- di essere titolare di contratto di locazione di edilizia privata di una unità immobiliare ad uso abitativo regolarmente registrato presso l'Agenzia delle Entrate di \_\_\_\_\_ che non rientra fra le categorie catastali A1 – A8 – A9;
- di avere la residenza anagrafica nel Comune di Aci Castello (CT) nell'alloggio oggetto di richiesta dal \_\_\_\_\_;
- che la famiglia così composta non possiede diritti di proprietà, usufrutto uso o abitazione, in tutto il territorio provinciale, su alloggio adeguato alle esigenze del nucleo familiare;
- che nessuno dei componenti del nucleo familiare è assegnatario di un alloggio di edilizia residenziale pubblica (E.R.P.);
- di essere a conoscenza che il presente contributo non è cumulabile, relativamente alla stessa annualità solare, con altri benefici pubblici da qualunque Ente erogati a titolo di sostegno abitativo, compresi i contributi affitti di cui alla legge 431/98;
- Di essere in possesso di attestazione ISEE in corso di validità rilasciata dal **15/01/2018** ,dalla quale risulta:
  - un valore ISE di € \_\_\_\_\_
  - un valore ISEE di € \_\_\_\_\_
- di non aver corrisposto il canone di locazione delle ultime \_\_\_\_\_ mensilità antecedenti la presentazione della domanda;
- di trovarsi in situazione di pendenza di un procedimento di intimazione di sfratto per morosità per il quale non sia ancora intervenuto il provvedimento di convalida (allegare copia dell'intimazione di sfratto dalla quale si deduca l'ammontare complessivo della morosità);

- di trovarsi in situazione di pendenza di un procedimento di rilascio esecutivo di sfratto (allegare copia del provvedimento di rilascio dal quale si deduca l'ammontare complessivo della morosità);

**- di trovarsi in situazione di morosità incolpevole ovvero sopravvenuta impossibilità a provvedere al pagamento del canone locativo per avere subito la perdita o una consistente riduzione del reddito a causa di una o più situazioni tra quelle di seguito elencate:**

- perdita di lavoro per licenziamento;
- accordi aziendali o sindacali con consistente riduzione dell'orario di lavoro;
- cassa integrazione ordinaria o straordinaria che limiti notevolmente la capacità reddituale;
- 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 abbiano 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;

**ALLEGARE DOCUMENTAZIONE COMPROVANTE LO STATO DICHIARATO**

**SI ALLEGANO ALLA PRESENTE DOMANDA** ( segnare la parte interessata):

- copia del contratto di locazione registrato per l'alloggio ad uso di abitazione principale del nucleo richiedente, da cui risulti la misura del canone;
- copia della ricevuta di versamento della tassa di registro del contratto ( Modello F23) o comunicazione del proprietario per l'applicazione della "Cedolare secca";
- copia modello I.S.E.E. in corso di validità;
- copia dell'intimazione di sfratto per morosità;
- copia provvedimento esecutivo di rilascio per morosità;
- copia dell'attestazione di iscrizione anagrafica di Cittadino dell'Unione Europea ai sensi del D.Lgs 6 febbraio 2007 n. 30 (solo per le domande presentate da cittadini di uno Stato aderente all'Unione Europea);
- copia della carta di soggiorno/permesso in corso di validità (solo per le domande presentate dai cittadini di uno Stato non aderente all'Unione Europea);

**Documentazione comprovante il possesso delle condizioni soggettive da parte di almeno un componente il nucleo familiare:**

- provvedimento di risoluzione definitiva del rapporto di lavoro per cause non imputabili al lavoratore richiedente;
- documento da cui risulti la riduzione dell'orario di lavoro a seguito di accordi aziendali;
- provvedimento di concessione della cassa integrazione ordinaria o straordinaria;
- documentazione o auto-dichiarazione che comprovi il mancato rinnovo di contratto a termine o contratto di lavoro atipico;
- documentazione attestante la cessazione di attività libero-professionali o dell'Impresa con cancellazione dai Registri e dagli Albi cui sia iscritta;
- copia di documentazione comprovante malattia grave, infortunio, 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;
- documentazione attestante l'invalidità accertata di un componente del nucleo familiare superiore al 74 %;
- dichiarazione di disponibilità del locatore per la stipula di un nuovo contratto di locazione (allegato A).

## CONTROLLI

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza del fatto che il Comune di Aci Castello (CT) effettuerà i prescritti controlli per la verifica delle autocertificazioni e dichiarazioni sostitutive presentate e, nei casi di rilascio di false dichiarazioni, rese al fine di ottenere indebitamente il beneficio del contributo, è consapevole che sarà escluso dal beneficio, e incorrerà nelle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi specifiche in materia.

## PAGAMENTO

Il sottoscritto è consapevole del fatto che il contributo del canone qualora gli venisse concesso (esclusivamente a fronte di liberatoria per le morosità accertate e dell'abbandono dell'azione giudiziale di sfratto) sarà corrisposto dal Comune di Aci Castello (CT) direttamente al Sig.

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

C.F. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_

Codice IBAN \_\_\_\_\_

(indispensabile per l'accredito del contributo superiore a mille euro)

Il sottoscritto Sig. \_\_\_\_\_ dichiara di aver preso visione dell'informativa di cui all'art. 13 del D. Lgs 196/2003 contenuta nell'avviso pubblico e di dare il proprio consenso al trattamento dei dati sensibili necessari per l'istruttoria della propria domanda.

**Il sottoscritto è inoltre consapevole che nel caso in cui la Regione Sicilia non provvedesse a liquidare a questo Comune, totalmente o parzialmente, le somme, destinate a finanziare il sostegno alla morosità incolpevole, seppur in condizioni di ammissibilità, non potrà vantare alcun credito nei confronti del Comune di Aci Castello (CT).**

Luogo e data \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

**Allegare copia di un documento d'identità in corso di validità.**