

DOMANDA CONTRIBUTO PER LA MOROSITA' INCOLPEVOLE
FONDO ANNO 2018

AL COMUNE DI ACIREALE
SETTORE SERVIZI SOCIALI

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____ Prov. _____ Nazionalità _____

residente ad Aci Castello Via/P.zza _____ N° _____ cap. _____

Codice Fiscale _____ Tel. _____

presa visione del bando di concorso per l'assegnazione di contributi a sostegno di inquilini "morosi incolpevoli", ai sensi del D.L. 31 agosto 2013, n. 10

C H I E D E

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 nonché dal Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti del 31 maggio 2018, pubblicato sulla G.U. n. 166 del 19/07/2018, stante l'impossibilità a provvedere al pagamento del canone in ragione della perdita o consistente riduzione della capacità reddituale del nucleo familiare, dovuta a:

- Perdita di lavoro per licenziamento. Avvenuto in data ____/____/____
- Accordi aziendali o sindacali con consistente riduzione dell'orario di lavoro. Intervenuti in data ____/____/____;
- Cassa integrazione ordinaria o straordinaria. Intervenuta in data ____/____/____;
- Mancato rinnovo di contratti a termine o di lavoro atipici. In data ____/____/____;
- Cessazione di attività libero-imprenditoriali o di imprese registrate, derivanti da cause di forza maggiore o da perdita di avviamento in misura consistente. In data ____/____/____;
- Malattia grave, Infortunio, Decesso
di un componente del nucleo familiare che ha comportato 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. In data ____/____/____.

Firma per convalida pagina _____

D I C H I A R A

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 e della decadenza dei benefici ottenuti sulla base di dichiarazioni non veritiere

- 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 06/08/08;

- Di essere residente nel Comune di Aci Castello

Via/P.zza _____

- Che nell'anno 2018 era residente nell'alloggio, per il quale viene richiesto, il contributo sito in Aci Castello
Via/P.zza _____

- Di percepire un REDDITO:

- ISE non superiore ad euro 35.000,00;
- da regolare attività lavorativa con un valore ISEE non superiore ad euro 26.000,00;
- che il richiedente e i componenti del nucleo familiare, non sono titolari di diritto di proprietà, usufrutto, uso o abitazione nella Provincia di residenza di altro immobile fruibile ed adeguato alle esigenze del proprio nucleo familiare;

- 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;

Che il proprio nucleo familiare è composto così come di seguito:

| Cognome e Nome | Luogo di nascita | Data di nascita | Codice Fiscale | Relazione di parentela (a) |
|----------------|------------------|-----------------|----------------|----------------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

(a) Dichiarante, coniuge, convivente, figlio/a, fratello/sorella, zio/a, nonno/a, altro.

– Che all'interno del proprio nucleo familiare sono presenti :

- n. _____ soggetti con invalidità superiore o pari al 74%;
- n. _____ figli minori; n. _____ anziani ultrasettantenne;
- n. _____ soggetti in carico ai servizi sociali o alla Azienda Sanitaria Provinciale per l'attuazione di un progetto assistenziale individuale.

Firma per convalida pagina _____

DICHIARA altresì

- Che l'eventuale erogazione del contributo si rende necessario per:

- provvedere al pagamento di n. _____ mensilità del Canone di locazione, maturate a partire dal ____/____/____ e per la somma di € _____ ;
- sottoscrivere con i proprietari dell'alloggio un nuovo Contratto di locazione a CANONE CONCORDATO ai sensi dell'articolo 2 comma 3 della legge 431/1998;
- versare il deposito cauzionale per la stipula di un nuovo Contratto di locazione;
- ai fini del ristoro, anche parziale, delle somme dovute al proprietario dell'alloggio, che ha dichiarato la disponibilità a consentire al congruo differimento dell'esecuzione del rilascio dell'immobile;

- Di essere a conoscenza che il contributo del canone, qualora gli venisse concesso, sarà corrisposto direttamente al proprietario dell'immobile

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

- Copia del contratto di locazione registrato e copia della ricevuta della tassa annuale di registrazione;
- Copia modello I.S.E.E.
- Copia dell'intimazione di sfratto per morosità con citazione per la convalida emesso nell'anno 2018;
- Copia lettera di licenziamento o documenti simili;
- Copia eventuale certificazione invalidità;
- Fotocopia codice fiscale e carta di identità del richiedente;
- Dichiarazione del proprietario con allegato documento di riconoscimento.

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.

Aci Castello, _____

FIRMA
