

Allegato A

**DOMANDA DI ASSEGNAZIONE CONTRIBUTO
BANDO EMERGENZA ABITATIVA 2019 - DGR n° XI/2065 del 31/07/2019**

MISURA 3: Sostenere temporaneamente nuclei familiari che hanno l'alloggio di proprietà "all'asta", a seguito di pignoramento per mancato pagamento delle rate di mutuo e/o delle spese condominiali.

| | | | | | |
|-----------------|--|------------------|--|-----------|--|
| Cognome | | Nome | | | |
| Data di nascita | | Luogo di nascita | | | |
| Provincia | | Stato | | | |
| Cod. Fiscale | | | | | |
| Indirizzo | | | | | |
| Comune | | CAP | | Provincia | |
| Telefono | | Cellulare | | | |
| E-mail: | | | | | |

CHIEDE

di poter beneficiare degli interventi volti al contenimento dell'emergenza abitativa e al mantenimento dell'alloggio in locazione previsti dalla DGR n° XI/2065 del 31/07/2019

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;

DICHIARA

Alla data di presentazione della domanda:

(Barrare le caselle interessate)

- di presentare domanda solo per sé stesso (nucleo familiare mono-componente);**
- di presentare domanda per sé e il nucleo familiare sotto indicato:**

| COGNOME E NOME | CODICE FISCALE | DATA/LUOGO DI NASCITA | RELAZIONE DI PARENTELA CON IL RICHIEDENTE |
|----------------|----------------|-----------------------|---|
| | | | Richiedente |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

di possedere i requisiti previsti per l'accesso alla:

AMBITO DI GRUMELLO DEL MONTE

Ufficio di Piano c/o Comune di Bolgare - Ente Capofila dell'Accordo di Programma
via Dante, 24 24060 Bolgare (Bg) Tel. 0354493930 Fax 0354493920 e-mail pdz@comune.bolgare.bg.it

MISURA 3: Sostenere temporaneamente nuclei familiari che hanno l'alloggio di proprietà "all'asta", a seguito di pignoramento per mancato pagamento delle rate di mutuo e/o delle spese condominiali.

- **Residenza da almeno 5 anni (anche non continuativi) in Regione Lombardia di almeno un membro nel nucleo familiare**

Nominativo della persona titolare del requisito _____

Data inizio residenza in Lombardia _____

- **avere un ISEE non superiore a €26.000,00**
- **essere proprietari del seguente alloggio "all'asta", a seguito di pignoramento per mancato pagamento delle rate di mutuo e/o spese condominiali:**

Indirizzo alloggio _____

Acquistato in data _____

Data notifica atto di precetto
pignoramento _____

Data asta (se disponibile) _____

Data accensione mutuo _____

Data presunta estinzione mutuo _____

Istituto di credito _____

Decorrenza morosità
(mutuo e/o spese condominiali) _____

- **aver sospeso il pagamento delle rate di mutuo e/o delle spese condominiali a seguito di uno delle seguenti cause subentrate successivamente alla stipula dell'accessione del mutuo:**

- perdita del posto di lavoro dipendente per licenziamento
(allegare copia lettera di licenziamento) dal _____

Nominativo della persona titolare della condizione _____

- cassa integrazione ordinaria o straordinaria
(allegare copia comunicazione di sospensione dal lavoro) dal _____

Nominativo della persona titolare della condizione _____

- mancato rinnovo di contratto a termine o di lavoro atipico
(allegare copia del contratto di lavoro scaduto) dal _____

Nominativo della persona titolare della condizione _____

- accordi aziendali e sindacali con riduzione dell'orario di lavoro con
conseguente riduzione del reddito
(allegare copia comunicazione di riduzione di attività lavorativa) dal _____

Nominativo della persona titolare della condizione _____

- cessazione di attività professionale o di impresa registrate, derivanti da cause di forza maggiore o da perdita di avviamento in misura consistente (*allegare visura camerale*)

dal _____

Nominativo della persona titolare della condizione _____

- malattia grave, infortunio o decesso di un componente del nucleo che comporti riduzione del reddito, anche per effetto di rilevanti spese mediche / assistenziali

(allegare copia del certificato medico o della struttura sanitaria o ospedaliera o copia delle fatture / ricevute fiscali relative alle spese mediche)

dal _____

Nominativo della persona titolare della condizione _____

- separazione/divorzio - nei casi di non rispetto dell'assegno di mantenimento

(allegare atto omologo del tribunale e autocertificazione del mancato rispetto di quanto pattuito dal Tribunale)

dal _____

Nominativo della persona titolare della condizione _____

- o **di** **aver** **non aver beneficiato del contributo erogato con precedente Avviso Pubblico per la Misura** _____

Il sottoscritto DICHIARA INFINE:

- o di aver preso visione dei contenuti del documento “Criteri di riferimento per l’erogazione dei contributi Bando Emergenza Abitativa 2019 - DGR XI/2065 del 31/07/2019” e di accettarne integralmente le condizioni;
- o di essere a conoscenza che il contributo relativo alle spese per il trasloco verrà riconosciuto direttamente al nucleo familiare, a fronte della presentazione dei documenti attestanti la spesa effettivamente sostenuta, mentre il contributo relativo alla caparra e alle prime tre mensilità dell’affitto verrà invece riconosciuto direttamente al proprietario, a scomputo dei canoni di locazione futuri, a seguito della presentazione del contratto di locazione registrato;
- o di essere a conoscenza che il comune di residenza procederà, ai sensi della normativa vigente, ad effettuare controlli a campione sul domande presentate, al fine di verificare le informazioni dichiarate. Qualora a seguito dei controlli, il contributo risultasse indebitamente riconosciuto, ovvero in caso di dichiarazioni mendaci del beneficiario, il comune ne dà comunicazione all’Ufficio di Piano che procede alla revoca del beneficio e informa Regione Lombardia;
- o di autorizzare il comune di residenza e l’Ambito territoriale di Grumello del Monte al trattamento dei dati personali contenuti in questa domanda esclusivamente per le finalità della presente richiesta;
- o d’aver preso atto dei nominativi degli addetti presso l’Ufficio di piano:
 - Michela Ravelli – Responsabile del procedimento
 - Gianantonio Farinotti – Responsabile dell’Ufficio di Piano
 - Manuela Pachella – Incaricato dell’istruttoria
 - Laura Bellini - Incaricato dell’istruttoria
 - Francesca Gentili – Incaricato dell’istruttoria
- o di dichiarare sotto la propria personale responsabilità:
 - di non avere con essi alcuna relazione;
 - che sussistono i seguenti rapporti di parentela, affinità, convivenza*:
- o Nominativo _____ Tipo di relazione _____

o Nominativo _____ Tipo di relazione _____

Data e luogo,

Il Dichiarante

** Rientrano nei parenti entro il quarto grado: genitori e figli (1° grado); nonni e nipoti (figli dei figli), fratelli e sorelle (2° grado); bisnonni e bisnipoti, zii, nipoti (figli di fratelli e sorelle) (3° grado); cugini, pronipoti, prozii (4° grado). Rientrano negli affini entro il secondo grado: suoceri, generi e nuore (1° grado); cognati (2° grado).*

ALLEGATI OBBLIGATORI:

È obbligatorio allegare al presente modulo tutti i documenti richiesti, per consentire la verifica dei requisiti. Nel caso di una pratica incompleta, non sarà possibile procedere alla valutazione della domanda e all'eventuale erogazione del contributo.

Allegare alla domanda:

1. Copia documento d'identità in corso di validità;
2. In caso di cittadinanza extra UE copia carta di soggiorno o permesso di soggiorno;
3. Attestazione ISEE in corso di validità e DSU;
4. Copia dell'atto di precetto del pignoramento;
5. Documenti comprovanti i mancati versamenti delle rate del mutuo e/o spese condominiali (solleciti, diffide, ecc...);
6. Documentazione attestante le cause della situazione di morosità incolpevole.
7. Allegato G – Informativa Privacy.