

Marca da bollo

Spett.le  
**Comune di Calderara di Reno**  
**Settore politiche di Benessere**  
**e Servizi alla Persona**  
**Servizio Amministrativo**  
Piazza Marconi, 7  
40012 Calderara di Reno (Bo)

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA MISURA  
STRAORDINARIA DI INTERVENTO PER  
LA RIDUZIONE DEL DISAGIO ABITATIVO  
(FONDO INQUILINI MOROSI INCOLPEVOLI)**

Il/La sottoscritt \_ Sig/ Sig.ra \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ ;  
(Cognome) (Nome)

nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ ;

residente a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_); via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_ ;

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ ;

tel. \_\_\_\_\_ ; cell. \_\_\_\_\_ ;

e- mail: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ ;

chiede:

- di avere accesso alla misura straordinaria di intervento per la riduzione del disagio abitativo per ottenere la concessione di un contributo straordinario una tantum per il pagamento dei canoni di locazione di alloggi con contratti di locazione registrati, al fine di prevenire situazioni di sfratto per morosità;
- di ottenere un contributo per l'avvio di un nuovo contratto di locazione se sussiste già un provvedimento di convalida di sfratto;
- di ottenere un contributo per il differimento dell'esecuzione dello sfratto;

secondo quanto previsto e dettagliato nel Protocollo d'intesa promosso dalla Prefettura in data 21 Febbraio 2019 recante misure straordinarie di intervento per la riduzione del disagio abitativo.

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, recante il testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa,

**DICHIARA**

1. Nucleo familiare richiedente:

**A) NUCLEO FAMILIARE RICHIEDENTE** **riservato**  
che il proprio nucleo familiare compreso il richiedente è quello risultante dallo **all'Ufficio**  
stato di famiglia anagrafico, così composto:

Nr.	COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	
1			_____
2			_____
3			_____

4			_____
5			_____
6			_____
7			_____
8			_____

## 2. Requisiti di accesso

### A) CITTADINANZA (1)

di essere in possesso in alternativa di uno dei seguenti requisiti:

- A.1) cittadino italiano |\_\_\_\_\_| riservato all'Ufficio
- A.2) cittadino di Stato aderente all'Unione Europea |\_\_\_\_\_|
- A.3) cittadinanza di uno Stato non appartenente all'Unione Europea in possesso di valido permesso di soggiorno |\_\_\_\_\_|

Nota (1) In caso di permesso di soggiorno scaduto è ammissibile la domanda di contributo qualora sia stata presentata valida domanda di rinnovo.

### B) RESIDENZA NELL'ALLOGGIO OGGETTO DEL CONTRATTO

di essere in possesso dei seguenti requisiti:

- B.1) residenza nell'alloggio oggetto del contratto di locazione alla data della presente da almeno un anno; |\_\_\_\_\_| riservato all'Ufficio

### C) TITOLARITÀ DI CONTRATTO PER UN ALLOGGIO A USO ABITATIVO

di essere titolare:

- C.1) di un contratto di locazione ad uso abitativo, regolarmente registrato presso l'Ufficio delle Entrate (2) di cui allega una copia alla presente domanda; |\_\_\_\_\_| riservato all'Ufficio

Nota (2) Il presente requisito è richiesto in possesso del solo richiedente fatti salvi i casi di successione e novazione contrattuale. E' ammissibile l'eventuale contratto di sublocazione tra il rappresentante legale dell'impresa e il lavoratore dipendente. Sono soggetti a registrazione e possono essere presentati anche i contratti di sublocazione, nonché relative cessioni e proroghe anche tacite.

### D) PROCEDURA DI SFRACTO PER MOROSITA'

da barrare alternativamente: che il richiedente e/o il titolare del contratto di locazione si trova in questa condizione: riservato all'Ufficio

- D.1) Avvio del procedimento giudiziale relativo al rilascio per morosità in assenza di provvedimenti giurisdizionali di convalida di sfratto sull'alloggio oggetto del contratto, nei confronti dei componenti il nucleo familiare alla data di presentazione della domanda. Si allega copia del verbale con la quantificazione della morosità sussistente alla data dell'udienza |\_\_\_\_\_|
- D.2) Sussistenza del provvedimento giurisdizionale di convalida di sfratto per morosità con fissazione del termine per l'esecuzione già scaduto. Si allega copia della convalida di sfratto. |\_\_\_\_\_|
- D.3) Sussistenza del provvedimento giurisdizionale di convalida di sfratto per morosità con fissazione del termine per l'esecuzione già scaduto e sottoscrizione di un nuovo contratto di locazione per nuovo alloggio. Si allega copia della convalida di sfratto con indicazione del termine dell'esecuzione. |\_\_\_\_\_|

### E) TITOLARITÀ DI DIRITTI REALI SU BENI IMMOBILI SUL TERRITORIO PROVINCIALE (3)

che i componenti il nucleo richiedente non sono titolari: riservato all'Ufficio

- F.1) del diritto di proprietà, di usufrutto, uso o di abitazione, su un alloggio sul territorio della provincia di residenza; |\_\_\_\_\_|  
Si deroga a tale limitazione nel caso in cui il nucleo familiare si trovi in uno soltanto dei seguente caso:
- a) titolarità di un diritto reale di proprietà per immobile non fruibile o non adeguato alle esigenze del proprio nucleo familiare |\_\_\_\_\_|

Nota (3) Il presente requisito è richiesto in possesso a tutti i componenti il nucleo familiare alla data di presentazione della domanda.

**F) VALORE DELLA SITUAZIONE ECONOMICA**

I seguenti valori della situazione economica calcolati ai sensi del D.Lgs. 31 marzo 1998, n. 109 come modificato dal D. Lgs. 130/2000, e successive modifiche ed integrazioni, e dichiarati mediante Dichiarazione Sostitutiva Unica di cui al D.P.C.M. 18.05.2001 che allega alla presente domanda:

riservato all'Ufficio

 F.1) valore I.S.E. del nucleo familiare richiedente (4)

Euro

 F.2) valore I.S.E.E. del nucleo familiare richiedente (5)

Euro

*Nota (4) Il valore I.S.E. del nucleo familiare richiedente non deve superare Euro 35.000,00;*

*Nota (5) Il valore I.S.E.E. del nucleo familiare richiedente non deve superare Euro 26.000,00;*

**CONDIZIONE SOGGETTIVA (elenco non esaustivo)**

**G) possesso documentato di una situazione soggettiva per cui il nucleo familiare residente nell'immobile, a seguito di un evento intervenuto a partire dalla data di sottoscrizione del contratto di locazione dell'immobile oggetto di procedura di sfratto, ha subito una diminuzione della capacità reddituale, che ha portato ad una conseguente situazione di inadempienza all'obbligo di pagamento del canone di locazione. In particolare dichiara che l'evento che ha riguardato componenti il nucleo o l'intero nucleo è relativo a:**

riservato all'Ufficio

 G.1.1) perdita del lavoro per licenziamento

 G.1.2) accordi aziendali/sindacali con consistente riduzione dell'orario di lavoro

 G.1.3) cassa integrazione ordinaria o straordinaria

 G.1.4) mancato rinnovo di contratti atipici

 G.1.5) cessazione di attività autonome per cause di forza maggiore

 G.1.6) perdita di avviamento di attività autonome in misura consistente

 G.1.7) malattia grave, infortunio, decesso di un componente il nucleo familiare

 G.1.8) altro

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

**H) MOROSITA'**

**che la morosità complessiva (certificata in sede di prima udienza)**

Euro

 **corrisponde a (6):**

*Nota (6) Il valore della morosità quantificato alla data della prima udienza non può essere superiore ad Euro 10.000 per immobili situati nei Comuni ad Alta Tensione Abitativa.*

**CANONE DI LOCAZIONE**

**I) Che il canone di locazione annuale per l'alloggio, alla data della domanda e al netto degli oneri accessori (intendendo per tali le spese condominiali, le commissioni bancarie, il bollo, spese di registro) è pari a:**

Euro

<b>L) PRIORITA'</b>	
1) Componente familiare ultrasessantenne	_____
2) Componente familiare minore di età	_____
3) Componente familiare con invalidità accertata almeno per il 74%	_____
4) Componente familiare in carico ai servizi sociali o alle competenti aziende sanitarie locali	_____

**3. Allegati.**

**A) ALLEGATI** - Allega alla presente domanda:

- A) Contratto di locazione registrato per l'alloggio ad uso abitazione principale del nucleo richiedente  
 B) Intimazione di sfratto per morosità  
 C) Verbale di prima udienza successiva all'intimazione di sfratto per morosità  
 D) Convalida di sfratto per morosità  
 E) Accordo con il locatore per il rilascio dell'alloggio a data certa

- F) Copia del permesso UE per soggiornanti di lungo periodo o copia del permesso di soggiorno e, se scaduto, della relativa richiesta di rinnovo (solo per cittadini non comunitari)
- G) Copia del nuovo contratto di locazione
- H) Copia della documentazione che attesta la percentuale di invalidità del componente familiare (ai fini della priorità nella concessione del beneficio)
- I) Copia della documentazione che attesta l'evento che ha comportato la diminuzione della capacità reddituale

#### **4. Ulteriori dichiarazioni.**

##### **A) SCELTA DELL'ORGANIZZAZIONE SINDACALE DI RIFERIMENTO**

Il richiedente si avvarrà della seguente organizzazione sindacale per la definizione dell'accordo con il proprietario:

- SUNIA**
- SICET**
- UNIAT**
- CONIA**

##### **D) INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO EUROPEO N. 679/2016**

- Ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE n. 679/2016, i dati personali contenuti nella domanda di partecipazione al bando in oggetto saranno oggetto di trattamento esclusivamente per l'esecuzione degli adempimenti e secondo le finalità previste dalla vigente normativa.

In relazione a quanto sopra, il trattamento avviene in base a strumenti manuali, informatici e telematici comunque idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

Per quanto concerne il trattamento dei dati sensibili, essi sono raccolti dall'Amministrazione in osservanza alle disposizioni di legge vigenti e previo consenso scritto dell'interessato, espresso contestualmente alla presentazione dell'istanza.

I dati conferiti, compresi quelli sensibili, potranno essere comunicati e diffusi per le finalità e nei casi previsti dalla legge, a soggetti pubblici.

Il titolare del trattamento è il Comune di Calderara di Reno.

Il dichiarante può esercitare i diritti in materia di protezione dei dati personali per accesso, rettifica, aggiornamento e cancellazione dei dati se incompleti, erronei o raccolti in violazione di legge, rivolgendosi al responsabile del trattamento.

Il responsabile del trattamento è la Responsabile del Settore Politiche di Benessere e Servizi alla Persona, dott.ssa Elisabetta Urbani.

Il presente Bando è consultabile sul sito Internet del Comune all'indirizzo: [www.comune.calderaradireno.bo.it](http://www.comune.calderaradireno.bo.it)

##### **E) CONTROLLI**

- Il richiedente dichiara di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. n. 445/00 e dalle prescrizioni del presente avviso pubblico. Potranno inoltre essere effettuati controlli sulla veridicità della situazione familiare dichiarata, di congruità con il tenore di vita sostanziale in relazione alla situazione familiare dichiarata e confronti dei dati reddituali e patrimoniali con i dati in possesso del sistema informativo del Ministero delle Finanze, nonché controlli da parte della Guardia di Finanza presso gli istituti di credito e altri intermediari finanziari che gestiscono il patrimonio mobiliare. Il richiedente dichiara altresì di essere consapevole delle responsabilità penali che assume ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/00 per la falsità negli atti, per dichiarazioni mendaci e per uso di atti falsi.

##### **F) COMUNICAZIONI RELATIVE ALLA PRESENTE DOMANDA**

- Chiede che tutte le comunicazioni che lo riguardano relative alla presente domanda siano effettuate al seguente domicilio (da compilare solo se diverso dalla residenza):

Cognome e Nome \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_  
 n. \_\_\_\_\_, C.A.P. \_\_\_\_\_, città \_\_\_\_\_, prov. \_\_\_\_\_, impegnandosi a comunicare tempestivamente al Settore ..... del Comune di ....., ogni cambio di indirizzo e recapito che avverrà a partire dalla data odierna.

#### **SOTTOSCRIZIONE DELLA DICHIARAZIONE**

Bologna, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
 (data) (firma)