

Al Signor Sindaco  
Comune di GABICCE MARE

**OGGETTO: CONTRIBUTO DESTINATO AGLI INQUILINI MOROSI INCOLPEVOLI  
(DGR 82/2017)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

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

Residente a GABICCE MARE, invia \_\_\_\_\_ N.  
\_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**la concessione di un contributo per il sostegno agli inquilini morosi incolpevoli in conformità a quanto stabilito con DGR 82/2017.**

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per falsità in atti e dichiarazioni mendaci e della decadenza dal beneficio eventualmente concesso sulla base delle dichiarazioni non veritiere, come indicato dall'art. 75 dello stesso D.P.R. n. 445/2000, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità

**DICHIARA**

- 1) di essere destinatario, alla data di presentazione della presente domanda, con riferimento all'alloggio di residenza sopra dichiarato di un:
- atto di intimazione di sfratto per morosità con citazione per la convalida
  - Decreto emanato dal Giudice ai sensi dell'art. 32 R.D. n. 1165/1938
  - Decreto previsto dall'articolo 18, comma 1, DPR n. 1035/1972

e che lo stato di morosità è incolpevole, ai sensi e per gli effetti dell'art. 2 del DM 30/3/2016, in quanto conseguente a:

*(N.B.: barrare il codice numerico che ricorre e redigere le parti vuote):*

1. perdita del lavoro per licenziamento
2. accordi aziendali o sindacali con consistente riduzione dell'orario di lavoro
3. cassa integrazione ordinaria o straordinaria che ha limitato e limita notevolmente la capacità reddituale
4. cessazione di attività libero-professionali o di imprese registrate, derivanti da cause di forza maggiore o da perdita di avviamento in misura consistente
5. mancato rinnovo di contratti a termine o di lavoro atipico
6. ( ) malattia grave, ( ) infortunio ( ) decesso di un componente del nucleo familiare  
Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

Che ha comportato la consistente riduzione del reddito complessivo del nucleo medesimo o la necessità dell'impegno di parte notevole del reddito per fronteggiare rilevanti spese mediche e assistenziali

7. altro: *specificare* \_\_\_\_\_

La situazione di cui ai punti da 1 a 5 e punto 7, che ha determinato lo stato di morosità incolpevole, è riferita:

- al sottoscritto
- ad altro componente del proprio nucleo familiare anagrafico Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

come attestato dalla documentazione allegata alla presente.

2) di essere (*barrare la voce che interessa*):

- cittadino/a italiano/a
- cittadino/a dello Stato \_\_\_\_\_ appartenente all'Unione Europea e di essere in possesso di attestazione di regolarità di soggiorno in Italia rilasciata dal comune di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_
- cittadino/a dello Stato \_\_\_\_\_ non appartenente all'Unione Europea e di essere titolare di carta di soggiorno o permesso di soggiorno (allegare)

3) di avere presentato la dichiarazione sostitutiva unica (DSU-ISEE) e che il proprio nucleo familiare (*barrare il caso che ricorre*):

- ha un valore ISEE non superiore ad € 26.000,00;  
oppure
- ha un *valore ISE* non superiore ad € 35.000,00;

nel caso di ISEE pari a zero:

dichiaro che pur risultando un valore ISEE pari a zero il proprio nucleo familiare trae le proprie fonti di sostentamento da \_\_\_\_\_

qualora sussista una difformità tra il nucleo familiare anagrafico e quello dichiarato in sede di DSU- ISEE dovuta a separazione legale ovvero consensuale omologata o divorzio dell'interessato o dei singoli componenti del nucleo familiare alla data di presentazione della domanda: dichiara che il matrimonio del Sig \_\_\_\_\_ e la Sig.ra \_\_\_\_\_ tra loro:

( ) separati legalmente ( ) separati consensualmente con omologa del Giudice ( ) divorziati

- come da provvedimento del Tribunale di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ nr \_\_\_\_\_ è stato celebrato nel Comune di \_\_\_\_\_ e che l'atto di matrimonio è trascritto nei registri di stato civile del Comune di \_\_\_\_\_

4) di essere titolare del contratto di locazione, regolarmente registrato, ad uso abitativo riferito all'unità immobiliare di residenza anagrafica come sopra dichiarata, non appartenente alle categorie catastali A1, A8 o A9, presso cui il/la sottoscritto/a è **residente da almeno un anno**, e che il predetto alloggio ha le seguenti caratteristiche:

Tipologia catastale: Categoria \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ foglio \_\_\_\_\_ Mappale o particella \_\_\_\_\_ Sub \_\_\_\_\_ Contratto registrato il \_\_\_\_\_ al n° \_\_\_\_\_

Canone mensile alla data dell'Avviso pubblico: € \_\_\_\_\_

Nome, cognome e indirizzo del locatore (proprietario) \_\_\_\_\_

importo della morosità alla data di emanazione dell'Avviso pubblico ammonta ad \_\_\_\_\_ di cui \_\_\_\_\_ per canoni di locazione, € \_\_\_\_\_ per oneri accessori (condominio) ed \_\_\_\_\_ per spese legali;

l'intimazione di sfratto sopra indicata, recante la citazione per la convalida:

- non è stata ancora convalidata
- è esecutiva con accesso dell'ufficiale giudiziario stabilito per il giorno \_\_\_\_\_

5) né il sottoscritto né i restanti componenti del proprio nucleo familiare sono titolari del diritto di proprietà, comproprietà, usufrutto, uso o abitazione su un alloggio fruibile e adeguato alle esigenze del nucleo stesso, ai sensi dell'articolo 2, comma 2°, della Legge Regionale 36/2005, nell'ambito del territorio provinciale;

### **CHIEDE IL CONTRIBUTO PER LE FINALITÀ DI SEGUITO INDICATE**

*N.B. si raccomanda di barrare la/le lettera/e nella/e quale/i si rientra*

- A) Sanare la morosità incolpevole accertata dal Comune, qualora il periodo residuo del contratto in essere non sia inferiore ad anni 2, con contestuale rinuncia all'esecuzione del provvedimento di rilascio dell'immobile;
- B) Ristorare la proprietà dei canoni corrispondenti alle mensilità di differimento qualora il proprietario dell'immobile consenta il differimento dell'esecuzione del provvedimento di rilascio dell'immobile per il tempo necessario a trovare un'adeguata soluzione abitativa all'inquilino moroso colpevole;
- C) Assicurare il versamento di un deposito cauzionale per stipulare un nuovo contratto di locazione;
- D) Assicurare il versamento di un numero di mensilità relative a un nuovo contratto di locazione stipulato ai sensi dell'art. 2, comma 3, della legge 431/98 e ss.mm.ii. (canone concordato).

### **DICHIARA**

*nel caso in cui è stata barrata la lettera C o la lettera D, al paragrafo precedente* di impegnarsi a presentare, nel momento in cui l'ufficio confermi la disponibilità finanziaria per la liquidazione del contributo e in via preventiva, copia del nuovo contratto di locazione regolarmente registrato, pena la revoca del contributo concesso;

**DICHIARA** di essere consapevole che

- il Comune istruisce le singole domande pervenute in ordine di presentazione e nel caso di domande presentate contestualmente (ovvero che risultano protocollate nello stesso giorno), le domande vengono ordinate per priorità come indicato nell'Avviso Pubblico che disciplina anche le ulteriori casistiche in merito;
- il contributo verrà erogato agli aventi diritto solo successivamente all'effettiva liquidazione delle risorse da parte della Regione Marche al Comune di GABICCE MARE e comunque fino e non oltre all'esaurimento delle predette risorse e che pertanto oltre tale limite, il regolare possesso dei requisiti richiesti e la collocazione in graduatoria non comportano necessariamente, l'erogazione del beneficio;
- in caso di assegnazione di contributo, è a conoscenza e accetta che il contributo venga versato direttamente al proprietario dell'alloggio, ai sensi della D.G.R. Marche n. 82 del 30/1/2017 e dell'Avviso pubblico e si impegna fin da ora a sottoscrivere apposita delega a favore del proprietario stesso nel caso di concessione del contributo in oggetto.

## DICHIARA altresì

di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali, anche sensibili (D.Lgs. 196/03 privacy), e dell'avvio del procedimento (L. 241/1990 e s.m.i.), sulla base delle indicazioni riportate in calce all'Avviso pubblico e al presente modulo e di avere stampato e trattenuto copia dell'allegato B recante l'informativa stessa.

### **ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE (si prega di barrare il caso che ricorre):**

- a) documentazione idonea ad attestare il regolare pagamento dei canoni di locazione precedentemente all'insorgere della morosità incolpevole;
- b) copia del contratto di locazione registrato relativo all'alloggio oggetto di procedura di sfratto;
- c) copia dell'atto di intimazione di sfratto per morosità con citazione per la convalida o, in caso di sfratto esecutivo, copia dell'atto convalidato con indicazione della data di accesso dell'Ufficiale Giudiziario *oppure*
- d) *c.1) ( ) Decreto emanato dal Giudice ai sensi dell'art. 32 R.D. n. 1165/1938 o ( ) Decreto previsto dall'articolo 18, comma 1, DPR n. 1035/1972*
- e) documentazione idonea a dimostrare il nesso causale tra l'insorgere della riduzione della capacità reddituale e la condizione di morosità incolpevole e precisamente
  - copia atto di licenziamento
  - copia accordo aziendale o sindacale con riduzione dell'orario di lavoro
  - copia accordo o comunicazione inerente l'applicazione della cassa integrazione ordinaria o straordinaria
  - documentazione attestante la cessazione di attività libero-professionali o di impresa registrata derivanti da cause di forza maggiore o da perdita di avviamento in misura consistente;
  - documentazione comprovante il mancato rinnovo di contratti a termine o di lavoro atipico;
  - documentazione comprovante la malattia grave o l'infortunio di un componente del nucleo familiare che abbia inciso in maniera considerevole sul reddito complessivo del nucleo stesso
  - ricevute di pagamento di rilevanti spese mediche e assistenziali conseguenti a malattia grave o a infortunio di un componente del nucleo familiare che abbia inciso in maniera considerevole sul reddito complessivo del nucleo stesso;
- f) Per i richiedenti extracomunitari copia:  
( ) permesso di soggiorno      ( ) Carta di soggiorno.
- g) Dichiarazione del proprietario dell'alloggio redatta nello schema predisposto dall'Amministrazione, in uno dei Quadri A, B, C o D in base alla finalità del contributo richiesto, secondo quanto precisato nel modello stesso, corredata da documento di identità del proprietario medesimo;
- h) Per eventuale precedenza in caso di parità in graduazione:

Ulteriore documentazione attestante la presenza di membri nel nucleo familiare di componenti con: invalidità accertata per almeno il 74% o in carico ai servizi sociali o alle competenti aziende sanitarie locali.

- i) Copia del documento d'identità personale in corso di validità o, in caso contrario, recante in calce la dichiarazione che i dati ivi trascritti sono tuttora validi e veritieri,

GABICCE MARE, li \_\_\_\_\_

Il richiedente

\_\_\_\_\_

Da compilare in alternativa alla fotocopia del documento

Ai sensi del DPR 445 del 28.12.2000 e s.m.i., la presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto alla ricezione che ha proceduto ad accertarne l'identità senza autenticazione della sottoscrizione – estremi documento. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

GABICCE MARE, li \_\_\_\_\_

Timbro e firma leggibile dipendente addetto ricezione

\_\_\_\_\_

