

**DOMANDA PER L'ACCESSO AI CONTRIBUTI A SOSTEGNO DI NUCLEI FAMILIARI TITOLARI DI
CONTRATTO DI LOCAZIONE SOTTOPOSTO A PROCEDURA DI SFRATTO PER MOROSITA'
INCOLPEVOLE**

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____

il _____, residente in Selargius Via o Piazza _____ n. _____

TELEFONO _____ e mail _____

Ai sensi e per gli effetti di quanto previsto agli artt. 46 e 47 del , D.P.R. 28.12.2000 n.445, consapevole delle decadenza dal beneficio e delle responsabilità penali previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R. 28.12.2000 n.445, nel caso di dichiarazione non veritiera e falsa;

DICHIARA

1. di essere, alla data di pubblicazione del bando comunale:

☐ cittadino italiano/ cittadino UE;

☐ cittadino non appartenente all'UE con regolare titolo di soggiorno in corso di validità con scadenza il ____/____/____, (da allegare in copia);

che il nucleo familiare (così come risulta dall'Anagrafe di questo Comune) è composto da n. componenti _____ e che all'interno del nucleo è presente un componente : (*barrare la casella interessata*);

☐ anziano ultrasettantenne

☐ minore (alla data della compilazione della domanda)

☐ disabile con invalidità accertata per almeno il 74%

☐ componente del nucleo in carico ai servizi sociali o alle competenti A.S.L. (indicare il nominativo)_____ per l'attuazione di un progetto assistenziale individuale

☐ di essere titolare di un contratto di locazione per abitazione principale nella via/p.zza _____ registrato presso l'Ufficio del registro di _____ in data _____ ad un canone annuo pari ad € _____, che non rientra nelle categorie catastali A1, A8, A9;

☐ di avere la residenza, da almeno un anno, nell'alloggio oggetto della procedura di rilascio;

☐ di non essere titolare, né il richiedente né nessun altro componente il nucleo familiare di diritti di proprietà, usufrutto, uso e abitazione **nella provincia di Cagliari** di altro immobile adeguato alle esigenze del nucleo familiare;

☐ di non essere un inquilino di alloggio di edilizia residenziale pubblica;

☐ **di essere destinatario di un atto di intimazione di sfratto per morosità, con citazione per la convalida e, per i soli casi di alle lettere a) e b) di cui all'art. 4 del Bando comunale sia intervenuta la convalida dello sfratto con fissazione della data per il rilascio dell'alloggio;**

2 che la morosità, maturata alla data del _____ ed indicata **nell'atto di citazione**, ammonta ad € _____ è sopravvenuta a seguito di perdita o consistente riduzione della capacità reddituale del nucleo causata da :

☐ **perdita del lavoro** per licenziamento non dovuto a giusta causa o giustificato motivo soggettivo del sig. _____ dal mese di _____ (**allegare copia lettera licenziamento**);

☐ consistente **riduzione dell'orario** di lavoro a seguito di accordi aziendali o sindacali, del sig. _____ da _____ (**allegare comunicazione riduzione attività lavorativa**);

☐ **cassa integrazione** ordinaria o straordinaria che limiti notevolmente la capacità reddituale del sig. _____ dal _____ (**allegare comunicazione sospensione lavoro**);

☐ **cessazione o mancato** rinnovo dei contratti a termine o di lavoro atipico del sig. _____ dal _____ (**allegare copia contratto scaduto**);

☐ **cessazione** o consistente riduzione di attività libero- professionali o di imprese registrate, del sig. _____ dal _____ (**allegare copia visura camerale**);

☐ **malattia grave** del sig. _____ dal _____ per il quale sono state sostenute spese mediche pari a € _____ (**allegare copia certificato medico struttura sanitaria o ospedaliera, ricevute fiscali/ fatture relative alle spese mediche**)

☐ **Infortunio** del sig. _____ dal _____ per il quale sono sostenute spese mediche pari ad € _____, (**allegare copia certificato medico struttura sanitaria o ospedaliera, ricevute fiscali/ fatture relative alle spese mediche**)

☐ **decesso** del sig. _____ in data _____

3. che l'attestazione ISEE anno _____ con scadenza al _____ è pari ad € _____ ed il valore ISE ad € _____ (**allegare copia);**

☐ che si è determinata una consistente riduzione della capacità reddituale del nucleo familiare di almeno il 30% raffrontando il reddito attestato e riferito all'ultimo periodo reddituale, con il reddito attestato e riferito al periodo precedente al verificarsi dell'evento;

CHIEDE

di essere ammesso al contributo per il sostegno agli inquilini morosi incolpevoli, previsto dal D.L. 31.08.2013 n. 102, convertito nella Legge 28.10.2013, n. 124 – Morosità incolpevole”, dal Decreto Interministeriale del 30.06.2019, secondo le Linee guida approvate dalla Regione Sardegna con D.G.R. 11/21 del 24.03.2021, la Determinazione SER 129 Prot. 3715 del 28.01.2022 che approva il Bando regionale permanente.

A tal fine, il contributo richiesto di €_____è finalizzato a:

- ☐ **sanare** la morosità incolpevole con contestuale rinuncia da parte del proprietario all’esecuzione del provvedimento di rilascio dell’immobile
- ☐ **a ristorare** i 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 all’inquilino moroso incolpevole a trovare un’adeguata **soluzione** abitativa (**lett.b) art. 4 del bando**)
- ☐ **ad assicurare** il versamento di un deposito cauzionale, pari a due mensilità del canone di locazione, per consentire la stipula di un nuovo contratto di locazione (**lett.c) art. 4 del bando**)
- ☐ **ad assicurare** il versamento di un numero di mensilità, per un massimo di 12 mesi, relative ad un nuovo contratto da sottoscrivere a canone concordato (**lett. d) art. 4 del bando**)

Data_____

Firma_____

Allega la seguente documentazione:

- ☐ copia documento di identità in corso di validità;
- ☐ per i soli cittadini extracomunitari documentazione attestante regolare titolo di soggiorno o copia richiesta di rinnovo del permesso di soggiorno;
- ☐ copia contratto di locazione in essere nel caso delle **fattispecie a) e b) dell'art. 4 del Bando comunale**;
- ☐ copia certificazione **Isee** in corso di validità o documentazione di cui all'art. 1 del bando;
- ☐ copia dell'atto di intimazione di sfratto per morosità, **con citazione per la convalida**;
- ☐ copia provvedimento di rilascio dell'immobile, nel caso delle **fattispecie a) e b) dell'art. 4 del Bando**;
- ☐ dichiarazione di rinuncia (**Allegato 1**), da parte del proprietario dell'alloggio all'esecuzione del provvedimento di rilascio dell'immobile (solo nel caso della fattispecie a) dell'art. 4 del Bando);
- ☐ dichiarazione di consenso (**Allegato 2**), da parte del proprietario dell'alloggio, al differimento dell'esecuzione del provvedimento di rilascio dell'immobile per il tempo necessario all'inquilino moroso incolpevole per trovare altra abitazione (solo nel caso della **fattispecie b) dell'art. 4 del Bando**;
- ☐ dichiarazione sottoscritta dal proprietario dell'alloggio e del richiedente (**Allegato 3**) di impegno di sottoscrizione di un nuovo contratto (**fattispecie c) dell'art. 4 del Bando**) eventualmente a canone concordato (solo nel caso della **fattispecie d) dell'art. 4 del Bando**);
- ☐ copia del provvedimento di licenziamento lavoro per cause non imputabili al lavoratore richiedente;
- ☐ copia del documento da cui risulti la riduzione dell'orario di lavoro a seguito accordi aziendali o sindacali;
- ☐ copia del 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 di imprese registrate derivanti da cause di forza maggiore o da perdita di avviamento in misura consistente;
- ☐ documentazione comprovante malattia grave, infortunio, decesso di un componente il nucleo familiare che abbia comportato o la consistente riduzione del reddito complessivo del nucleo familiare o la necessità dell'impiego di parte notevole del reddito per fronteggiare rilevanti spese mediche e assistenziali (le stesse, autocertificate, devono incidere per almeno il **30%** sul reddito I.S.E.E);
- ☐ documentazione attestante l'invalidità accertata di un componente del nucleo familiare superiore al 74%;

Dichiara inoltre di essere consapevole:

Che saranno eseguiti controlli a campione diretti ad accertare la veridicità della situazione familiare e confronti dei dati reddituali e patrimoniali dichiarati con i dati in possesso del sistema informativo della Agenzia delle Entrate – Ministero delle Finanze;

Che non è consentito inviare più di una domanda per nucleo familiare pena l'esclusione di tutte le domande inoltrate.

Di aver preso piena conoscenza di tutte le norme e condizioni stabilite nel relativo Bando;

Informativa effettuata ai sensi dell'art. 13 Regolamento (UE) 2016/679 (RGDP)

Il Comune di Selargius, con sede in Selargius, Via Istria 1, pec: protocollo@pec.comune.selargius.ca.it tel 07085921, nella sua qualità di **Titolare del trattamento dei dati** , tratterà i dati personali conferiti con la presente modulistica, sia su supporto cartaceo sia con modalità informatiche e telematiche, **esclusivamente al fine di espletare le attività di erogazione dei servizi richiesti, nell'esecuzione dei compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei pubblici poteri propri dell'Ente**, nel rispetto dei principi di cui al Regolamento UE 2016/679.

La informiamo che il trattamento dei Suoi dati personali avverrà secondo modalità idonee a garantire sicurezza e riservatezza e sarà effettuato utilizzando supporti cartacei, informatici e/o telematici per lo svolgimento delle attività dell' Amministrazione.

Il trattamento dei dati è improntato ai principi di liceità, correttezza e trasparenza e, in conformità al principio di cd "minimizzazione dei dati", i dati richiesti sono adeguati, pertinenti e limitati rispetto alle finalità per le quali sono trattati.

In particolare, i dati sono raccolti e registrati unicamente per gli scopi sopraindicati e saranno tutelate la Sua dignità e la Sua riservatezza.

Il conferimento dei dati di cui alla presente modulistica è obbligatorio ed il loro mancato inserimento comporterà l'applicazione delle disposizioni sanzionatorie espressamente previste dalla vigente normativa.

I dati raccolti con la presente domanda potranno essere comunicati, se previsto da norma di legge o di regolamento, ad altri soggetti pubblici espressamente individuati e/o diffusi, laddove obbligatorio, a seguito di pubblicazione all'Albo Pretorio On line (ai sensi dell'art. 32, L. 69/2009) ovvero nella Sezione del sito istituzionale dell'Ente denominata "Amministrazione Trasparente" (ai sensi del D. Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii).

Gli stessi dati potranno formare oggetto di istanza di accesso documentale ai sensi e nei limiti di cui agli artt. 22 e ss. L. 241/90, ovvero potranno formare oggetto di richiesta di accesso civico "generalizzato", ai sensi dall'art. 5, comma 2, e dall'art. 5 bis, D. Lgs. 33/2013.

I dati conferiti, saranno trattati dall'Amministrazione per il periodo necessario allo svolgimento dell'attività amministrativa correlata e conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

I dati saranno trattati esclusivamente dal personale, da collaboratori dell'Ente ovvero da soggetti esterni espressamente nominati come Responsabili del trattamento dal Titolare.

Al di fuori delle ipotesi sopra richiamate, i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi.

Gli interessati hanno il diritto di chiedere al Titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento, ai sensi degli artt. 15 e ss. RGDP.

Apposita istanza è presentata al Responsabile della Protezione dei dati dell'Ente (ex art. 38, paragrafo 4, RGDP), individuato nella **SIPAL srl, con sede a Cagliari nella Via San Benedetto, 60 – Tel: 070/42835 – email: dpo@sipal.sardegna.it – pec: sipalpostacertificata@pec.sipal.sardegna.it**

Dichiaro di aver ricevuto tutte le informazioni di cui all'art. 13 RGDP in relazione ai dati contenuti nell'allegata modulistica.

L'interessato al trattamento dei dati

..... (Firma per esteso)

