



COMUNE DI BEINASCO
Città Metropolitana di Torino
Piazza Alfieri, 7 - 10092 Beinasco

Area dei servizi alla persona - Servizio Politiche Sociali ed Abitative - 1[^] piano- stanza 106

MISURA REGIONALE POLITICHE ABITATIVE
CON FONDI Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti
“FONDO INQUILINI MOROSI INCOLPEVOLI”

MODULO RICHIESTA AMMISSIONE

AVVERTENZA: compilare il modulo in ogni sua parte in stampatello leggibile e barrare solo le caselle interessate dalla dichiarazione

Il/la sottoscritto/a richiedente

COGNOME		NOME	
NATO A		PROVINCIA	IL
NAZIONALITA'	<input type="checkbox"/> ITALIANA	(oppure precisare)	
RESIDENZA COMUNE BEINASCO	(Via/C.so/P.za)		N.
Recapiti telefonici	Cell.	Fisso	
email			
CODICE FISCALE			

(solo per i cittadini extracomunitari)

in possesso di regolare PERMESSO DI SOGGIORNO	N°
per motivi di	
con scadenza	
rilasciato da	

in qualità di titolare di contratto di locazione dell'alloggio sito a Beinasco in:

via/p.zza...		n.	
stipulato in data		registrato presso	
n° di registro		durata contratto	
scadenza			

Al fine di essere considerato per l'individuazione dei casi aventi i requisiti previsti dall'art.6, comma 5, della Legge n. 124 del 28/10/2013 (Decreto del Ministero delle infrastrutture e dei Trasporti del 14/05/2014 – pubblicato su G.U. n. 161 del 14/07/2014, del 19/03/2015 – pubblicato su G.U. n. 118 del 23/05/2015 e del 30/03/2016 – pubblicato su G.U. n. 172 del 25/07/2016).

CHIEDE

di essere ammesso/a al contributo per la misura d'intervento regionale "Fondo per la morosità incolpevole", di cui alle Delibere di Giunta Regionale n. 16-362 del 29/09/2014, n. 36-1750 del 13/07/2015 e n.64-4429 del 19/12/2016.

DICHIARA

(barrare tutte le caselle che interessano)

(ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n° 445)

Sotto la propria responsabilità

avvalendosi delle disposizioni di cui agli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, e consapevole che **in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia**, secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e che, qualora emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (**per false dichiarazioni o attestazioni di fatti non rispondenti alla verità**), **decadrà anche dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera di cui all'art.75 D.P.R.n.445/2000**

A. di trovarsi nelle seguenti situazioni, previste dall'articolo 6, comma 5, della Legge n. 124/2013, nonché dalle disposizioni del Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti del 14 maggio 2014, che gli rendono impossibile provvedere al pagamento del canone in ragione della perdita o consistente riduzione della capacità reddituale del proprio nucleo familiare, dovuta a:

- perdita di lavoro per licenziamento in data ____/____/____;
- accordi aziendali o sindacali con consistente riduzione d'orario di lavoro, intervenuti in data ____/____/____;
- cassa integrazione ordinaria o straordinaria che limiti notevolmente la capacità reddituale, intervenuta in data ____/____/____;
- mancato rinnovo di contratti a termine o di lavoro atipici, intervenuti alla scadenza del ____/____/____;
- cessazioni di attività libero-imprenditoriali o di imprese registrate, derivanti da causa di forza maggiore o da perdita di avviamento in misura consistente, avvenute in data ____/____/____;
- malattia grave;
- infortunio;
- decesso di un componente del nucleo familiare che abbia comportato o 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, avvenuto in data ____/____/____.

B. di aver letto e compreso il testo dell'Avviso pubblico per la corretta compilazione del presente modulo, consapevole che ogni comunicazione sarà inviata all'indirizzo di residenza del sottoscritto e ai contatti come sopra indicati e che, pertanto, s'impegna a **comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione;**

C. di percepire un reddito come risultante dall'attestazione ISEE, con reddito derivante da regolare attività lavorativa con un valore **ISEE non superiore ad euro 26.000,00;**

D. di essere destinatario di un atto d'intimazione di **sfratto per morosità**, con citazione per la convalida;

E. di essere titolare di un **contratto di locazione** di unità immobiliare ad uso abitativo regolarmente **registrato** (sono esclusi gli immobili appartenenti alle categorie catastali A1, A8 e A9) che si allega alla presente domanda;

F. di **risiedere** nell'alloggio oggetto della procedura di rilascio **da almeno un anno;**

G. di non avere vincoli di parentela, fino al secondo grado, con il proprietario dell'alloggio locato;

H. di avere la **cittadinanza** italiana, di un paese dell'UE, ovvero, nei casi di cittadini non appartenenti all'UE, possedere un regolare titolo di soggiorno;

I. che il locatario/conducente moroso incolpevole ed i componenti del nucleo familiare **NON** sono **titolari di diritto di proprietà, usufrutto, uso o abitazione nella provincia di Torino** di altro immobile fruibile ed adeguato alle esigenze del proprio nucleo familiare;

J. che nel proprio nucleo familiare sono presenti:

n. _____ componenti ultrasessantenni;

n. _____ soggetti minorenni

n. _____ soggetti con invalidità accertata pari o superiore al 74%;

n. _____ soggetti in carico ai servizi sociali o alle competenti aziende sanitarie locali per l'attuazione di un progetto assistenziale individuale.

Il sottoscritto richiede che il pagamento del contributo avvenga tramite IBAN del locatario, al quale viene delegato il contributo:

CODICE IBAN _____

INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI E SUI DIRITTI DEL DICHIARANTE
(legge n.675/1996 e D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali")

Ai sensi della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali, in ordine al procedimento instaurato con la presente domanda, come già descritto nel relativo Avviso, s'informa che:

a. le finalità cui sono destinati i dati raccolti ineriscono alla necessità di dare corso al procedimento in oggetto e per la gestione degli eventuali rapporti che dovessero instaurarsi in esito alla procedura stessa;

b. il conferimento dei dati si configura come onere per accedere al beneficio;

c. la conseguenza di un eventuale rifiuto di rispondere comporta l'irricevibilità della domanda;

d. i dati personali sono conservati sia presso la sede comunale in archivio cartaceo e informatico, sia presso gli uffici degli Istituti Bancari aderenti

e. i soggetti o le categorie di soggetti a cui i dati possono essere comunicati, tenuto conto dei limiti previsti dall'art.13 del "CODICE", sono coloro giuridicamente interessati;

f. il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Beinasco, nella persona del Sindaco pro-tempore;

g. il Responsabile del trattamento dei dati è il Dirigente dell'Area Servizi ed i soggetti dallo stesso delegati;

h. i diritti di cui all' art. 7 del D.Lgs. 196/2003 sono esercitabili con le modalità previste dall' art. 8 dello stesso decreto.

SOTTOSCRIZIONE DELLA DICHIARAZIONE

sopra estesa, resa anche barrando le caselle corrispondenti, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

(Firma leggibile)

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

Ai sensi dell'art. 38 comma 3 del D.P.R. 445/2000, il sottoscritto attesta che la su estesa dichiarazione è stata firmata in Sua presenza dal Sig. _____ identificato mediante esibizione di _____ n. _____ rilasciata il ____/____/____ da _____.

Data ____/____/____
addetto

L'impiegato comunale

ALLEGATI:

<input type="checkbox"/> certificazione ISEE aggiornata	<input type="checkbox"/> fotocopia documento d'identità, qualora la firma NON sia stata fatta davanti impiegato comunale	<input type="checkbox"/> autocertificazione attestante la non titolarità di diritti esclusivi di proprietà (salvo che si tratti di nuda proprietà) e altri diritti reali
<input type="checkbox"/> regolare titolo di soggiorno per i cittadini extra-comunitari	<input type="checkbox"/> autocertificazione attestante categoria catastale	
<input type="checkbox"/> fotocopia codice fiscale	<input type="checkbox"/> fotocopia del contratto di locazione regolarmente registrato	
<input type="checkbox"/> Certificazione attestante invalidità accertata per almeno 74%		
<input type="checkbox"/> Altro...		

DC-LO/lo/dc

Y:\SocioAss\3.CASA\MISURE

REGIONALI

AFFITTI\FONDO

morosità_incolpevole_PRIVATI\2017\atti

Comune\DOMANDA_manifestazioneFIMI.docx