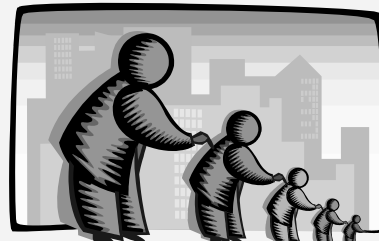




Regione Lombardia

**AZIENDA SOCIALE
CENTRO LARIO E VALLI**

Ambito territoriale di Menaggio



**BANDO PER L'ATTUAZIONE DEGLI INTERVENTI VOLTI AL
MANTENIMENTO DELL'ALLOGGIO IN LOCAZIONE SUL LIBERO
MERCATO – PERLAFFITTO 2023 (D.G.R. 1001/2023)**

Spett. le
AZIENDA SOCIALE CENTRO LARIO E VALLI
Via a Porlezza 10
22018 Porlezza

MODELLO DI DOMANDA (allegato A)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

Il sottoscritto/a _____

- sesso M F

- codice fiscale _____

- data di nascita ____/____/____

- comune di nascita _____

- provincia di nascita _____

- stato estero di nascita _____

- comune di residenza _____

- provincia di residenza _____ CAP _____

- indirizzo (via e n. civico) _____

- cittadinanza _____

- stato civile _____

- telefono _____

CHIEDE

di poter beneficiare del contributo per famiglie finalizzato al mantenimento dell'abitazione in locazione nel mercato privato, attraverso l'attuazione di una MISURA UNICA, a valere sullo stanziamento regionale disposto con DGR 1001/2023. A tal fine

DICHIARA

Ai sensi e per gli effetti di quanto previsto agli artt. 46 e 47 del d.p.r. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole della decadenza dal beneficio e delle responsabilità penali previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo d.p.r. n. 445/2000 nel caso di dichiarazione non veritiera e falsità negli atti, quanto segue:

- di essere residente nel Comune di _____ alla data di presentazione della domanda;
- di essere residente sul territorio italiano dal ____/____/____ (solo per cittadini extracomunitari);
- di essere alla data di presentazione della domanda titolare di contratto di locazione con decorrenza in data ____/____/____ con scadenza in data ____/____/____ regolarmente registrato, di cui si allega copia;
- affitto annuo come risultante dal contratto vigente € _____;
- che il contratto di locazione è relativo ad unità immobiliare ad uso residenziale, sita in Lombardia e occupata alla data di apertura del presente bando a titolo di residenza esclusiva o principale da parte del dichiarante e del suo nucleo familiare;
- di non essere in possesso di un contratto di affitto con patto di futura vendita;
- di non essere in possesso di alloggio adeguato in Regione Lombardia;
- che il valore ISEE è pari ad € _____ (inferiore o uguale a 10.000,00 €), di cui si allega copia;
- di avere arretrate le seguenti mensilità _____ per un importo pari a _____ ovvero di non riuscire a pagare le seguenti mensilità _____ per un importo pari a _____ (secondo quanto previsto dal bando) per le seguenti motivazioni _____

Categoria catastale _____

- qualora vi sia un atto di intimazione di sfratto per morosità con atto di citazione per la convalida, che la morosità sia incolpevole e pertanto causata dalla perdita o consistente riduzione della capacità reddituale, riconducibile ad una delle seguenti cause, elencate a titolo esemplificativo e non esaustivo:
 - licenziamento
 - mobilità
 - cassa integrazione
 - mancato rinnovo di contratti a termine o di lavoro atipici
 - accordi aziendali e sindacali con riduzione dell'orario di lavoro
 - cessazione di attività professionale o di impresa
 - malattia grave
 - infortunio o decesso di un componente del nucleo familiare che abbia comportato la riduzione del reddito
 - il verificarsi di una o più condizioni collegate all'emergenza conseguente all'aumento dei prezzi del gas e dell'elettricità e del suo impatto sulle famiglie e sull'economia

TIPO CONTRATTO:

- stipulato ai sensi della l. 431/98
 canone in “concordato”

FIGURA DEL PROPRIETARIO:

- Persona fisica
 Società
 Cooperativa
 Altro Ente

Cognome, Nome/Ragione Sociale proprietario _____

Codice fiscale/Partita Iva _____

Indirizzo _____ Tel _____

NUCLEO FAMILIARE:

NOME	COGNOME	DATA DI NASCITA	OCCUPAZIONE	GRADI DI PARENTELA

SITUAZIONE LAVORATIVA

di essere occupato come:

- lavoratore autonomo** **lavoratore dipendente**

a tempo determinato dal ____/____/____ al ____/____/____

a tempo indeterminato dal ____/____/____

presso la ditta/società/altro _____

con sede a _____

di esser disoccupato dal ____/____/____

di aver precedentemente lavorato presso la
ditta/società/altro _____

con sede a _____

Il sottoscritto **DICHIARA** infine:

- di aver preso visione del Bando e di accettarne integralmente le condizioni;
- di rendersi disponibile a sottoscrivere un Accordo tra l'assistente sociale territorialmente competente, il proprietario e l'inquilino con cui si impegna a partecipare a politiche attive del lavoro, se disoccupato, e a sanare la morosità pregressa non coperta dal contributo;
- di essere a conoscenza che l'Azienda Sociale Centro Lario e Valli procederà, ai sensi della normativa vigente, ad effettuare controlli "a campione" sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive al fine di verificare le informazioni dichiarate nella presente dichiarazione. Qualora a seguito dei controlli, il contributo risultasse indebitamente riconosciuto, ovvero in caso di dichiarazioni mendaci del beneficiario, l'Azienda Sociale procederà alla revoca del beneficio e ne darà comunicazione a Regione Lombardia.

INFORMATIVA IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

I dati personali raccolti dall'Azienda Sociale Centro Lario e Valli e trasmessi a Regione Lombardia nello svolgimento del procedimento amministrativo, saranno utilizzati esclusivamente per le operazioni relative al procedimento attivato con la D.G.R. 5324/2021 e in conformità al Codice in materia di Protezione dei Dati Personali e successive modifiche e integrazioni.

Data ____/____/____

IL DICHIARANTE _____ (firma leggibile)

ALLEGARE:

- 1) attestazione ISEE in corso di validità
- 2) dichiarazione del proprietario
- 3) fotocopia di un documento di identità in corso di validità
- 4) copia del contratto
- 5) copia attestante registrazione contratto, con estremi di registrazione e del versamento dell'imposta dell'anno in corso (in caso di opzione per la cedolare secca indicare data ed estremi del versamento da mod. f24)