



Al Comune di _____

BANDO TERRITORIALE PER LA CONCESSIONE DI CONTRIBUTI VOLTI AL CONTENIMENTO DELL'EMERGENZA ABITATIVA E AL MANTENIMENTO DELL'ALLOGGIO IN LOCAZIONE, ANNO 2017 (DGR 6465/2017) - MISURE 3 e 4

Il/La sottoscritto/a (cognome) _____ (nome) _____
nato/a _____ Prov. _____ il _____
residente a _____ Prov. _____
in Via _____ n. _____ CAP _____
telefono _____ e- mail _____

CHIEDE

di poter accedere ai seguenti contributi volti al contenimento dell'emergenza abitativa e al mantenimento dell'alloggio in locazione

(barrare la voce che interessa)

- MISURA 3: Sostenere temporaneamente nuclei familiari che hanno l'alloggio di proprietà "all'asta", a seguito di pignoramento per mancato pagamento delle rate di mutuo;**
- MISURA 4 - Sostenere nuclei familiari, in locazione sul libero mercato o in alloggi in godimento o in alloggi definiti Servizi Abitativi Sociali (ai sensi della L. R. 16/2016, art.1 c.6) il cui reddito provenga esclusivamente da pensione, in grave disagio economico, o in condizione di particolare vulnerabilità, ove la spesa per la locazione con continuità rappresenta un onere eccessivo (a titolo esemplificativo, il requisito si verifica laddove la spesa per il canone sia superiore al 30% del reddito, ma potrà essere più puntualmente definito nei provvedimenti dei singoli enti, secondo criteri rispondenti a situazioni territoriali specifiche);**

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.G.R. n. 445/2000 nel caso di dichiarazione non veritiera e falsità negli atti, quanto segue:

• per la MISURA 3:

- a. di essere stato proprietario e risiedere nell'immobile posto all'asta come da documentazione allegata;
- b. residenza da almeno 5 anni in Regione Lombardia di almeno un membro del nucleo familiare;
- c. ISEE max fino a € 26.000,00;

• per la MISURA 4:

- a. di essere intestatario di un contratto di affitto intestatario/a di un contratto di affitto il/la cui proprietario/a è il Sig./Sig.ra _____
- b. residenza da almeno 5 anni in Regione Lombardia di almeno un membro del nucleo familiare;
- c. non essere sottoposti a procedure di rilascio dell'abitazione;
- d. non essere in possesso di alloggio adeguato in Regione Lombardia;
- e. ISEE max fino a € 15.000,00.

Sono esclusi i soggetti titolari di contratti di affitto con patto di futura vendita.

ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE

- Copia provvedimento di messa all'asta (solo per MISURA 3)
- Contratto di affitto (solo per MISURA 4)
- Modulo Z1 (solo per MISURA 4)
- Copia del documento d'identità personale
- Dichiarazione ISEE in corso di validità
- Modello CU - Certificazione Unica - (solo per MISURA 4)

Il dichiarante

Data _____

**MODULO Z1
- MISURA 4 -**

Al Comune di _____

DICHIARAZIONE DEL PROPRIETARIO DA ALLEGARE ALLA RICHIESTA DI CONTRIBUTO PER SOSTENERE NUCLEI FAMILIARI, IN LOCAZIONE SUL LIBERO MERCATO O IN ALLOGGI IN GODIMENTO O IN ALLOGGI DEFINITI SERVIZI ABITATIVI SOCIALI (AI SENSI DELLA L. R. 16/2016, ART.1 C.6) IL CUI REDDITO PROVENGA ESCLUSIVAMENTE DA PENSIONE

Il/La sottoscritto/a (cognome) _____ (nome) _____ nato/a
_____ Prov. _____ il _____ residente a
_____ Prov. _____ in Via
_____ n. _____ CAP _____ telefono
_____ e-mail _____ proprietario
dell'immobile sito in via/piazza _____ n. _____,
Comune _____ Prov. _____ CAP _____ dato in
locazione al sig. (cognome) _____ (nome) _____

ACCETTA

il contributo riconosciuto dal Comune di _____ fino ad € 1.500,00 e chiede che il contributo sia corrisposto sul:

DATI DEL CONTO CORRENTE BANCARIO/POSTALE:

INTESTATARIO o COINTESTATARIO _____

BANCA/UFFICIO POSTALE _____

AGENZIA DI _____

CODICE IBAN: _____

SI IMPEGNA

a detrarre la quota del contributo assegnato dai canoni di locazione futuri e non aumentare il canone per 12 mesi o a rinnovare il contratto alle stesse condizioni se in scadenza.

IL DICHIARANTE

Data, _____

Allegare copia C.I. del sottoscrittore