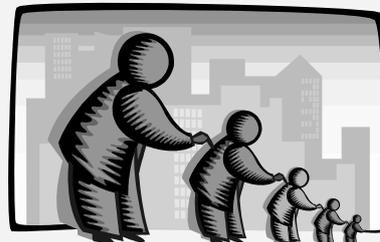




Regione Lombardia

**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 ANCHE A SEGUITO DELLE DIFFICOLTA' ECONOMICHE
DERIVANTI DALLA EMERGENZA SANITARIA COVID 19 – ANNO 2021
(D.G.R. 4678/2021)**

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, anche in relazione alle difficoltà economiche conseguenti alla situazione di emergenza sanitaria determinata dal COVID 19 nell'anno 2020, attraverso l'attuazione di una MISURA UNICA, a valere sullo stanziamento regionale disposto con DGR 4678/2021. 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 ____/____/____;
- registrato in data ____/____/____ 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);
- 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 15.000,00€);
- che il contratto di locazione non è stato risolto a seguito di procedure di rilascio (sfratto);
- 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 _____

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. 4678/2021 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