

OGGETTO: FONDO NAZIONALE DESTINATO AGLI INQUILINI MOROSI INCOLPEVOLI (ART. 6, CO. 5, DECRETO LEGGE N. 102/2013) – ANNO 2025

Il/la sottoscritto _____
Nato/a a _____ il _____

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Residente a Acqualagna in Via _____ n. _____

Recapito Telefonico _____

Indirizzo email _____

Cittadinanza _____

condizione occupazionale:

o lavoratore dipendente con contratto a tempo indeterminato

o lavoratore autonomo

o lavoratore precario (a tempo determinato, CoCoPro...)

o altro

Dopo aver preso visione dell'Avviso pubblico del Comune di Acqualagna relativo all'oggetto e delle condizioni in esso riportate

CHIEDE

la concessione di un contributo per il sostegno agli inquilini morosi incolpevoli in conformità a quanto stabilito con deliberazioni della Giunta Regione Marche n. 82 del 30.01.2017, 1108 del 24.07.2023 e dell'avviso richiamato in oggetto.

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per falsità in atti e dichiarazioni mendaci e della decadenza dal beneficio eventualmente concesso sulla base delle dichiarazioni non veritiere, come indicato dall'art. 75 dello stesso D.P.R. n. 445/2000, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di essere destinatario alla data di presentazione della presente domanda, con riferimento all'alloggio di residenza sopra dichiarato di un:

() atto di intimazione di sfratto per morosità con citazione per la convalida;

() Decreto emanato dal Giudice ai sensi dell'art. 32 R.D. n. 1165/1938;

() Decreto previsto dall'articolo 18, comma 1, DPR n. 1035/1972;

e che lo stato di morosità è incolpevole ai sensi e per gli effetti dell'art. 2 del DM 30/3/2016, in quanto conseguente a:

() perdita del lavoro per licenziamento;

() accordi aziendali o sindacali con consistente riduzione dell'orario di lavoro;

() cassa integrazione ordinaria o straordinaria che ha limitato e limita notevolmente la capacità reddituale;

() cessazione di attività libero-professionali o di imprese registrate, derivanti da cause di forza maggiore o da perdita di avviamento in misura consistente;

() mancato rinnovo di contratti a termine o di lavoro atipico;

() malattia grave, infortunio decesso di un componente del nucleo familiare

Il Sig./Sig.ra _____ ha comportato la consistente riduzione del reddito complessivo del nucleo medesimo o la necessità dell'impegno di parte notevole del reddito per fronteggiare rilevanti spese mediche e assistenziali;

() altro: specificare _____

La situazione di cui ai punti precedenti, che ha determinato lo stato di morosità incolpevole è riferita:

- al sottoscritto
- ad altro componente del proprio nucleo familiare anagrafico Sig./Sig.ra _____
come attestato dalla documentazione allegata alla presente.

- 1)** di essere residente nel comune di Acqualagna
- 2)** di essere cittadino/a italiano/a;
- 3)** di essere cittadino/a dello Stato _____ appartenente all'Unione Europea e di essere in possesso di attestazione di regolarità di soggiorno in Italia rilasciata dal Comune di _____ data di rilascio _____;
- 4)** di essere cittadino/a dello Stato _____ non aderente all'Unione Europea e di essere titolare di () carta di soggiorno o di () permesso di soggiorno n. _____ rilasciato dal Comune di _____, ai sensi della vigente normativa, in data _____

*ALLEGARE alla domanda copia della carta o del Permesso di soggiorno;

- 5)** il proprio nucleo familiare è così composto:

n.	Cognome Nome	Parentela	Data e luogo di nascita	Condizione Occupazionale
1		RICHIEDENTE		
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

- 6)** di avere presentato in data _____ personalmente o presso un CAF ai sensi della vigente normativa, la DSU del proprio nucleo familiare consapevole che in caso di omissioni o difformità la DSU dovrà essere regolarizzata; (N.B.: l'Amministrazione potrà procedere direttamente ad acquisire la DSU-ISEE così presentata, tramite collegamento telematico alla Banca dati INPS);

- 7)** di essere titolare del contratto di locazione, regolarmente registrato, ad uso abitativo riferito all'unità immobiliare di residenza anagrafica come sopra dichiarata, non appartenente alle categorie catastali A1, A8 o A9, presso cui il/la sottoscritto/a è residente da almeno un anno, e che il predetto alloggio ha le seguenti caratteristiche:

Tipologia catastale: Categoria _____ classe _____ foglio _____ Mappale o particella Sub _____

Contratto registrato al n° _____ Registrato il _____

Canone mensile alla data dell'Avviso pubblico: € _____

Nome cognome - indirizzo del locatore (proprietario) _____;

- 8)** l'importo della morosità alla data di emanazione del Bando pubblico ammonta ad € _____ di cui € _____ per canoni di locazione, € _____ per oneri accessori (condominio) (riferito all'anno 2025)

- 9)** l'intimazione di sfratto sopra indicata, recante la citazione per la convalida:

- non è stata ancora convalidata

- è esecutiva con accesso dell'ufficiale giudiziario stabilito per il giorno _____;

- 10)** né il sottoscritto né i restanti componenti del proprio nucleo familiare sono titolari del diritto di proprietà, comproprietà, usufrutto, uso o abitazione su un alloggio fruibile e adeguato alle esigenze del nucleo stesso, ai sensi dell'articolo 2, comma 2°, della Legge Regionale 36/2005;

nel caso di ISEE pari a zero:

- 11)** dichiaro che pur risultando un valore ISEE pari a zero il proprio nucleo familiare trae le proprie fonti di sostentamento da _____;

CHIEDE IL CONTRIBUTO PER LE FINALITÀ DI SEGUITO INDICATE

(riferimento al Paragrafo 5 dell'avviso pubblico)

N.B. SI RACCOMANDA DI BARRARE LA/LE LETTERA/E NELLA/E QUALE/I SI RIENTRA:

- A)** Sanare la morosità incolpevole nel caso in cui il periodo residuo del contratto in essere non sia inferiore ad anni 2, in presenza di contestuale rinuncia del proprietario, all'esecuzione del provvedimento di rilascio dell'immobile;
- B)** Ristorare la proprietà dei 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 a trovare un'adeguata soluzione abitativa al proprio nucleo familiare (minimo 6 mesi);
- C)** Assicurare il versamento di un deposito cauzionale per stipulare un nuovo contratto di locazione;
- D)** Assicurare il versamento di un numero di mensilità relative a un nuovo contratto di locazione stipulato ai sensi dell'art. 2, comma 3 della legge 431/98 e ss.mm.ii. (canone concordato).

DICHIARA

Nel caso in cui è stata barrata la casella D), al paragrafo precedente:

- di impegnarsi a presentare, nel momento in cui l'ufficio competente confermi la disponibilità finanziaria per la liquidazione del contributo e in via preventiva, copia del nuovo contratto di locazione a canone concordato regolarmente registrato, pena la revoca del contributo concesso;

Nel caso in cui è stata barrata la casella C), al paragrafo precedente:

- di impegnarsi a presentare l'importo della cauzione e del canone mensile del nuovo contratto e nel momento in cui l'Ufficio Competente confermi la disponibilità finanziaria per la liquidazione del contributo ed in via preventiva, copia del nuovo contratto di locazione registrato, pena la revoca del contributo concesso.

DICHIARA

di essere consapevole che:

- Il Comune istruisce le singole domande pervenute in ordine di presentazione e nel caso di domande presentate contestualmente (ovvero che risultano protocollate nello stesso giorno), le domande vengono ordinate per priorità come indicato al paragrafo 6) dell'avviso pubblico che disciplina anche le ulteriori casistiche in merito;
- Il contributo verrà erogato agli aventi diritto solo successivamente all'effettiva liquidazione delle risorse da parte della Regione Marche al Comune di Acqualagna e comunque fino e non oltre all'esaurimento delle predette risorse e che pertanto oltre tale limite, il regolare possesso dei requisiti richiesti e la collocazione in graduatoria non comportano necessariamente, l'erogazione del beneficio;
- **in caso di assegnazione di contributo, è a conoscenza e accetta che il contributo venga versato direttamente al proprietario dell'alloggio, ai sensi della D.G.R. Marche n. 82 del 30/1/2017 e del paragrafo 5, dell'avviso pubblico e si impegna fin da ora a sottoscrivere apposita delega a favore del proprietario stesso nel caso di concessione del contributo in oggetto.**

SI ALLEGA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE (si prega di barrare il caso che ricorre):

1. documentazione idonea ad attestare il regolare pagamento dei canoni di locazione precedentemente all'insorgere della riduzione della capacità reddituale (es. ricevute di pagamento rilasciate a norma di legge con relativo contratto oppure dichiarazione del proprietario con allegata copia di un documento di identità dello stesso in corso di validità);
2. copia del contratto di locazione registrato relativo all'alloggio oggetto di procedura di sfratto;
3. copia dell'atto di intimazione di sfratto per morosità con citazione per la convalida o, in caso di sfratto esecutivo, copia dell'atto convalidato con indicazione della data di accesso dell'Ufficiale Giudiziario oppure
 - Decreto emanato dal Giudice ai sensi dell'art. 32 R.D. n. 1165/1938;
 - Decreto previsto dall'articolo 18, comma 1, DPR n. 1035/1972;
4. documentazione idonea a dimostrare il nesso causale tra l'insorgere della riduzione della capacità reddituale e la condizione di morosità incolpevole e precisamente (barrare il caso che ricorre);

- copia atto di licenziamento;
 - copia accordo aziendale o sindacale con riduzione dell'orario di lavoro;
 - copia accordo o comunicazione inerente all'applicazione della cassa integrazione ordinaria o straordinaria;
 - documentazione attestante la cessazione di attività libero-professionali o di impresa registrata derivanti da cause di forza maggiore o da perdita di avviamento in misura consistente;
 - documentazione comprovante il mancato rinnovo di contratti a termine o di lavoro atipico;
 - documentazione comprovante la malattia grave o l'infortunio di un componente del nucleo familiare che abbia inciso in maniera considerevole sul reddito complessivo del nucleo stesso;
 - ricevute di pagamento di rilevanti spese mediche e assistenziali conseguenti a malattia grave o a infortunio di un componente del nucleo familiare che abbia inciso in maniera considerevole sul reddito complessivo del nucleo stesso;
5. Dichiarazione del proprietario dell'alloggio redatta nello schema predisposto dall'Amministrazione, in uno dei Quadri A, B, C o D in base alla finalità del contributo richiesto, secondo quanto precisato nel modello stesso, corredata da documento di identità del proprietario medesimo e codice IBAN c/c.;
6. Per eventuale precedenza in caso di parità in graduatoria: ulteriore documentazione attestante la presenza di membri nel nucleo familiare di componenti con invalidità accertata per almeno il 74%, o in carico ai servizi sociali o alle competenti aziende sanitarie locali.
7. Per i richiedenti extracomunitari copia:
- permesso di soggiorno;
 - carta di soggiorno;
8. Copia del documento d'identità personale in corso di validità
9. Attestazione ISEE 2025 (da € 0,00 a € 26.000,00) / Attestazione ISE 2025 (da € 0,00 a € 35.000,00)

Acqualagna, li

Il/la Dichiarante

INFORMATIVA. Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ed in relazione alle informazioni di cui si entrerà in possesso, ai fini della tutela delle persone e altri soggetti in materia di trattamento di dati personali, si informa quanto segue:

TITOLARE TRATTAMENTO	Sindaco del Comune di Acqualagna –P.zza E.Mattei n.9, 61041 Acqualagna PU Tel 0721 796724 Email: comune.acqualagna@provincia.ps.it PEC: comune.acqualagna@emarche.it
RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI	Avvocato Guliana Riberti - Via vincenzo Monti, 10/a 61032 Fano (PU) Telefono 3478851811. E-mail: griberti@libero.it
INCARICATI	Sono autorizzati al trattamento in qualità di incaricati i dipendenti ed i collaboratori esterni, assegnati anche temporaneamente al Comune di Acqualagna
FINALITA'	I dati dichiarati saranno utilizzati dagli uffici esclusivamente per l'istruttoria dell'istanza formulata e per le finalità strettamente connesse alla concessione dell'agevolazione richiesta
MODALITA'	Il trattamento viene effettuato sia con strumenti cartacei sia con elaboratori elettronici a disposizione degli uffici
AMBITO COMUNICAZIONE	I dati verranno utilizzati dal Servizio Sociale e comunicati alla Regione Marche
NATURA CONFERIMENTO DATI	Il conferimento dei dati è obbligatorio per poter usufruire del beneficio in presenza dei requisiti; la conseguenza nel caso di mancato conferimento dei dati è la sospensione del procedimento SITO www.comune.acqualagna.ps.it
SITO	www.comune.acqualagna.ps.it
DIRITTI	L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione, nonché di cancellazione dei dati o trasformazione in forma anonima dei dati se trattati in violazione di legge.

Comunicazione avvio del procedimento Legge n. 241/1990 modificata dalla Legge n. 15/2005, articolo 8

AMMINISTRAZIONE COMPETENTE	Comune di Acqualagna
OGGETTO DEL PROCEDIMENTO	Contributo in favore di inquilini morosi incolpevoli
RESPONSABILE PROCEDIMENTO	Responsabile del Settore IV Servizi Sociali D.ssa Damiana Rebiscini
INIZIO E TERMINE DEL PROCEDIMENTO	L'avvio del procedimento decorre dalla data di ricevimento presso il Servizio Protocollo, della domanda; il termine del procedimento coincide con l'assegnazione in via definitiva e l'erogazione del contributo agli aventi diritto .
INERZIA DELL'AMMINISTRAZIONE	Decorsi i termini sopraindicati, l'interessato potrà adire direttamente il Giudice Amministrativo (T.A.R Marche) finché perdura l'inadempimento e comunque non oltre un anno dalla data di scadenza dei termini di conclusione del procedimento
UFFICIO IN CUI SI PUO' PRENDERE VISIONE DEGLI ATTI	Ufficio Servizi Sociali negli orari di apertura al pubblico con le modalità prevista dagli artt. 22 e seguenti della L.241/1990 come modificata dalla L. 15/05

Acqualagna _____

Firma del Richiedente
