**DOMANDA DI AMMISSIONE AL CONTRIBUTO PER IL MANTENIMENTO DELL’ALLOGGIO IN LOCAZIONE ANCHE A SEGUITO DELLE DIFFICOLTÀ ECONOMICHE DERIVANTI DALL’EMERGENZA SANITARIA COVID-19**

**D.G.R. XI/3664 del 13/10/2020**

La domanda può essere presentata dal titolare del contratto o

da altro membro maggiorenne appartenete al nucleo familiare

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

che il proprio nucleo familiare venga ammesso al contributo per il mantenimento dell’abitazione in locazione previsto dalla D.G.R. 3664/2020 di Regione Lombardia.

Consapevole che ai sensi dall’art. 71 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, si potrà procedere ad idonei controlli volti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e, in caso di non veridicità, sarà soggetto alle sanzioni previste dal Codice Penale, secondo quanto disposto nell’art. 76 stesso D.P.R., nonché alla revoca del beneficio e al risarcimento del danno ai sensi dell’art. 75 del sopra citato D.P.R. n. 445/2000.

**DICHIARA**

* di essere residente nel Comune di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* per i cittadini non italiani: di avere un titolo di soggiorno che autorizza la permanenza sul territorio dello Stato italiano;
* di non essere sottoposto a procedure di rilascio dell’alloggio;
* di non essere titolare, né il richiedente né alcun componente della famiglia, di diritto di proprietà, usufrutto, uso o abitazione in Lombardia di altro immobile fruibile ed adeguato alle esigenze del proprio nucleo familiare;
* di avere un valore ISEE in corso di validità del valore massimo di € 26.000,00;
* che il proprio nucleo familiare ai fini ISEE, oltre al richiedente è così composto:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Codice Fiscale** | **Cognome** | **Nome** | **Luogo e Data di Nascita** | **Relazione con il richiedente** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* che il nucleo familiare è residente da almeno un anno nell’alloggio oggetto del contributo alla data di presentazione della domanda;
* di essere, alla data di presentazione della domanda, titolare di contratto di locazione con decorrenza in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ e scadenza in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

**Riferimenti del Locatore:**

Cognome e nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* di risiedere nell’alloggio oggetto del contratto;
* di essere consapevole che il contributo, se spettante, verrà erogato direttamente al/i proprietario/i di casa (la/le dichiarazione/i del proprietario dell’alloggio dovrà essere allegata alla presente domanda).

Di trovarsi, **a partire dal 01/01/2020,** in una delle seguenti condizioni che determinano una riduzione del reddito dovuta a cause collegate all’emergenza sanitaria e che, pertanto, si ha diritto a priorità d’accesso (facoltativo) e nello specifico:

* **Perdita di lavoro** di almeno un componente del nucleo familiare

dal (mese/anno) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per il/la Sig./Sig.ra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (**allegato obbligatorio: copia lettera di licenziamento)**

* **Mobilità** attivata per almeno un componente del nucleo familiare:

dal (mese/anno) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per il/la Sig./Sig.ra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(allegato obbligatorio: copia comunicazione di licenziamento e attivazione mobilità)**

* **Cassa integrazione** attivata per almeno un componente del nucleo familiare e per almeno 1 mese (30 giorni lavorativi esclusi festivi)

dal (mese/anno) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per il/la Sig./Sig.ra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(allegato obbligatorio: copia comunicazione di sospensione dal lavoro)**

* **Mancato rinnovo di contratto a termine** per almeno un componete del nucleo familiare

dal (mese/anno) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per il/la Sig./Sig.ra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(allegato obbligatorio: copia lettera di licenziamento)**

* Accordo aziendale e sindacale con **riduzione dell’orario di lavoro** superiore al 25% per almeno un componente del nucleo familiare

dal (mese/anno) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per il/la Sig./Sig.ra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(allegato obbligatorio: copia comunicazione di riduzione di attività lavorativa)**

* **Sospensione/Cessazione di attività professionale** o di impresa superiore a 30 giorni di almeno un componente del nucleo familiare

dal (mese/anno) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per il/la Sig./Sig.ra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(allegato obbligatorio: copia visura camerale)**

* **Malattia grave** di un componente del nucleo familiare intercorso dal 1 gennaio 2020 al momento di presentazione della domanda

dal (mese/anno) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per il/la Sig./Sig.ra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(allegati obbligatori: copia del certificato medico o della struttura sanitaria o ospedaliera; copia delle fatture / ricevute fiscali relative alle spese mediche. Nel caso di spese interamente a carico del Servizio Sanitario, dovrà essere dimostrata la riduzione di reddito dovuta alla malattia: es. certificato di invalidità, incapacità di svolgere le proprie mansioni, ecc. )**

* **Decesso** di un componente del nucleo familiare intercorso dal 01 gennaio 2020 al momento di presentazione della domanda

dal (mese/anno) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per il/la Sig./Sig.ra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(allegato obbligatorio: copia certificato di morte o autocertificazione)**

* **Altro** legato all’emergenza sanitaria

Specificare\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA INOLTRE**

che a partire dal 01/01/2020 il richiedente o altro componente del nucleo:

* ha beneficiato non ha beneficiato del contributo erogato con l’Avviso Pubblico di cui alle DGR 2065/2019 (*Bando sostegno abitativo con 5 Misure – reddito da pensione, morosità, alloggio all’asta, …*);
* ha beneficiato non ha beneficiato del contributo erogato con l’Avviso Pubblico di cui alle DGR 3008/2020 e 3222/2020 *(Bando sostegno abitativo COVID-19)*;
* ha beneficiato non ha beneficiato di Reddito o Pensione di cittadinanza. Nel caso specificare l’importo percepito e la quota per l’affitto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* ha beneficiato non ha beneficiato del contributo erogato ai sensi del Decreto n. 3167/2020 e del Decreto n. 3930/2020 *(Interventi a sostegno abitativo per coniugi separati/divorziati o divorziati, in condizione di disagio economico)*;
* ha beneficiato non ha beneficiato di contributi comunali per il sostegno alla locazione.

**DICHIARA INFINE**

di aver preso visione dei contenuti del “*Bando per l’attuazione degli interventi di sostegno volti al mantenimento dell’alloggio in locazione anche a seguito delle difficoltà economiche derivanti dall’emergenza sanitaria COVID 19 - D.G.R. XI/3664 del 13/10/2020*” e di possedere tutti i requisiti di partecipazione in esso indicati. Si impegna inoltre a fornire idonea documentazione atta a dimostrare la completezza e la veridicità dei dati dichiarati.

**ALLEGA ALLA PRESENTE**

* copia della carta di identità del richiedente in corso di validità;
* per i cittadini stranieri copia di un titolo di soggiorno che autorizza la permanenza sul territorio dello stato;
* Attestazione ISEE o autocertificazione;
* Espressione del consenso al trattamento dei dati personali a norma del Regolamento UE 679/2016 e del Codice della Privacy italiano, come da ultimo modificato dal d.lgs. 101/2018;
* documentazione obbligatoria attestante la condizione di priorità (come da indicazioni di ogni voce di cui sopra);
* copia del contratto di affitto vigente in corso di validità (con registrazione ed eventuali proroghe);
* Allegato B – Dichiarazione/i del proprietario/i dell’immobile, compilata in ogni parte, sottoscritta e con allegata copia del documento di identità dello stesso.

**Luogo e data Firma**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Espressione del consenso al trattamento dei dati personali a norma del Regolamento UE 679/2016 e del Codice della Privacy italiano, come da ultimo modificato dal d.lgs. 101/2018**

Questa amministrazione, esclusivamente per finalità istituzionali e per obbligo di legge e regolamento esegue svariati trattamenti di dati personali.

La titolarità di questi trattamenti è dell’Amministrazione Comunale. Ogni singolo trattamento sarà eseguito sotto la responsabilità diretta di soggetti, a ciò appositamente designati a mente dell’art. 2 quatordecies del Codice della Privacy italiano, come integrato dal D.lgs. 101/ 2018.

Questa amministrazione ha nominato ***Responsabile Comunale della Protezione dei Dati Personali***, a cui gli interessati possono rivolgersi per tutte le questioni relative al trattamento dei loro dati personali e all’esercizio dei loro diritti derivanti dalla normativa nazionale e comunitaria in materia di protezione dei dati personali:

Contatti: Benzoni Giacomo 3314306559 dpo-clusone@studio-sis.it

I dati sono trattati in ***modalità c*artacea,** quando sono raccolti in schedari debitamente custoditi, o **Informatica,** mediante memorizzazione in un apposito data-base, gestito con apposite procedure informatiche. In entrambi i casi l’acceso è riservato al solo personale appositamente designato del trattamento.

La **raccolta** di questi dati personali è per questa Amministrazione Comunale **obbligatoria**, in quanto trattasi di un trattamento di dati personali effettuato per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri a mente dell’art. 2-ter del Codice della Privacy italiano, come integrato dal D.lgs. 101/2018. Un eventuale rifiuto al conferimento volontario dell’interessato determina l’obbligo dell’acquisizione d’ufficio del dato.

I dati raccolti ***non possono essere ceduti, diffusi o comunicati a terzi***, che non siano a loro volta una Pubblica Amministrazione, salvo le norme speciali in materia di certificazione ed accesso documentale o generalizzato. Per ogni comunicazione del dato a terzo che non sia oggetto di certificazione obbligatoria per legge o che non avvenga per finalità istituzionali nell’obbligatorio scambio di dati tra PA, l’interessato ha diritto a ricevere una notifica dell’istanza di accesso da parte di terzi e in merito alla stessa di controdedurre la sua eventuale contrarietà al trattamento.

Rispetto alla eventuale raccolta e all’archiviazione di dati personali appartenenti a particolari categorie (già definiti come “*sensibili*”) o dati genetici e biometrici o dati relativi a condanne penali e reati (art. 9 e 10 del Reg.UE), dette operazioni saranno eseguite solo con la più stretta osservanza delle norme di riferimento.

A seguito della consultazione del sito istituzionale di questa amministrazione è possibile che avvenga la raccolta automatica di dati personali, ma mai questi dati potranno servire all’identificazione dei cittadini, senza il loro previo consenso espresso. Detti trattamenti automatizzati per mezzo dell’utilizzo del sito web istituzionale sono impliciti nell'uso dei protocolli di comunicazione di Internet.

**Espressione del consenso al trattamento dei dati personali**

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_./\_\_\_\_\_\_\_

dopo aver letto la su estesa informativa:

❑ dà il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali e allega copia del proprio documento di identità

❑ nega il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali chiedendone la cancellazione dai vostri archivi.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_./\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Firma (leggibile)**