



Regione Lombardia



**MISURA UNICA 2020: SOSTEGNO PER IL PAGAMENTO DELL’AFFITTO ALLE FAMIGLIE IN DIFFICOLTÀ ECONOMICA, ANCHE A SEGUITO DELL’EMERGENZA SANITARIA COVID19**

D.G.R. n. 2974 del 23/03/2020 – D.G.R. 3008/2020 del 30/03/2020

**SCHEMA DI DOMANDA**

Il sottoscritto (cognome e nome) .....

Sesso  M  F

- codice fiscale

- P. IVA

- 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.....

-mail.....

**CHIEDE**

**di poter fruire del contributo volto a SOSTENERE NUCLEI FAMILIARI IN DIFFICOLTÀ A PAGARE IL CANONE DI LOCAZIONE, PER CONTRAZIONE DEL REDDITO NEI PRIMI MESI DEL 2020, ANCHE A SEGUITO DELLA EMERGENZA SANITARIA COVID-19, CHE NON ABBIANO UNO SFRATTO IN CORSO.**

### **DICHIARA**

**ai sensi e per gli effetti di quanto previsto all'art. 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:**

- che il contratto di locazione non è stato risolto a seguito di procedura esecutiva di sfratto e non sono in corso procedure di rilascio dell'abitazione;
- di essere alla data di presentazione della domanda titolare di contratto di locazione/godimento sul libero mercato relativo ad unità immobiliare ad uso residenziale, sita in Brescia e occupata a titolo di residenza esclusiva o principale da parte del proprio nucleo familiare, con decorrenza in data ..... e con scadenza in data .....
- oppure di essere alla data di presentazione della domanda titolare di contratto di locazione in alloggio di Edilizia Residenziale Pubblica (ERP) di proprietà dell'ALER o del Comune di Brescia, NON A CANONE SOCIALE, relativo ad unità immobiliare ad uso residenziale, sita in Brescia e occupata a titolo di residenza esclusiva o principale da parte del proprio nucleo familiare, con decorrenza in data ..... e con scadenza in data .....
- che l'importo mensile del canone di locazione, spese accessorie e condominiali escluse, è di € .....
- di essere residente nel suddetto alloggio da più di un anno;
- di non essere titolare di contratto di locazione o godimento con patto di futura vendita;
- di non essere proprietario di unità immobiliare sita in Regione Lombardia, adeguata al proprio nucleo familiare;
- di essere in possesso di un' Attestazione ISEE in corso di validità inferiore o uguale a € 26.000,00 oppure di impegnarsi comunque a presentarla entro il termine perentorio del 30/06/2020, pena l'inammissibilità della domanda;
- di essere in difficoltà nel pagamento del canone di locazione dovuta ad una contrazione del reddito, a partire dal 1° febbraio 2020, per una delle seguenti motivazioni (mettere una croce su una delle motivazioni indicate) :
  - perdita del posto di lavoro;

- accordi aziendali o sindacali che prevedano riduzione dell'orario di lavoro nel periodo di durata dell'emergenza, ed in conseguenza della stessa;
- cassa integrazione ordinaria o straordinaria, con riduzione della capacità reddituale;
- scadenza del contratto di lavoro a tempo determinato, o di lavoro atipico non rinnovato o chiuso;
- congedo straordinario per curare figli di età inferiore ai 12 anni o figli con disabilità grave accertata ai sensi dell'articolo 4, comma 1, delle legge 104/1992, in quest'ultimo caso senza limiti di età;
- astensione dal lavoro senza corresponsione di indennità;
- titolari di partita IVA attiva (a titolo esemplificativo ma non esaustivo liberi professionisti), lavoratori con contratti o rapporti di lavoro flessibile e/o di qualsiasi natura (di cui al D.Lgs. 81/2015), attivi alla medesima data, che abbiano dovuto sospendere o chiudere l'attività in ragione dell'emergenza;
- artigiani, titolari di attività commerciali di vendita al dettaglio in sede fissa o ambulante, pubblici esercizi attivi che abbiano dovuto sospendere o chiudere l'attività in ragione dell'emergenza;
- ricovero ospedaliero o decesso di un componente del nucleo familiare;

di non aver beneficiato **di contributi erogati nel corso del 2020 per le stesse finalità (a titolo esemplificativo e non esaustivo la Misura 2 DGR 2065/2019) ;**

**INFORMAZIONI SUL NUCLEO FAMILIARE RESIDENTE E SUI REDDITI NETTI RICEVUTI (PARTENDO DAL DICHIARANTE indicare tutti i componenti del nucleo familiare ANAGRAFICO compresi i non percettori di reddito o emolumenti):**

| COGNOME NOME                              | REDDITI NETTI RICEVUTI NEL MESE DI GENNAIO 2020 | QUALSIASI ULTERIORE EMOLUMENTO RICEVUTO A GENNAIO 2020 | REDDITI NETTI RICEVUTI NEL MESE DI APRILE 2020 | QUALSIASI ULTERIORE EMOLUMENTO RICEVUTO AD APRILE 2020 |
|---|---|--|--|--|
|   |   |  |  |  |
|   |   |  |  |  |
|   |   |  |  |  |
|   |   |  |  |  |
|   |   |  |  |  |
|   |   |  |  |  |
|   |   |  |  |  |
|   |   |  |  |  |
|   |   |  |  |  |
|   |   |  |  |  |
| <i>Totale (somma reddito +emolumenti)</i> |   |  |  |  |

**Per reddito effettivo del nucleo familiare si intendono, oltre al reddito derivante da lavoro o pensione, tutti gli emolumenti percepiti, a qualsiasi titolo, dai componenti del nucleo familiare (ad esempio a titolo indicativo e non esaustivo pensioni di invalidità, pensione di inabilità, indennità di accompagnamento, reddito di inclusione, reddito di cittadinanza, pensione di cittadinanza, contributi ricevuti per l'emergenza Covid-19).**

**Da compilare solo se dichiarazione resa da un delegato per conto del dichiarante**

DATI ANAGRAFICI DEL DELEGATO:

Cognome e Nome..... Codice Fiscale.....

Comune o Stato estero di nascita..... Data di nascita.....

Residente a .....

Tel. .... mail .....

Data.....

Il Dichiarante

.....

Allega:

- Copia Carta di Identità del dichiarante e delegato, secondo il caso
- Copia carta o permesso di soggiorno validi. Se scaduto, ricevuta della richiesta di rinnovo (per i cittadini extra U.E.)
- Dichiarazione del proprietario dell'alloggio debitamente compilata e sottoscritta

In relazione ai dati personali (riferiti a "persona fisica") trattati da parte del Settore Casa e Inclusione Sociale, ai sensi degli artt.13-14 del Reg. UE 2016/679 si informa che: i dati personali sono trattati per le finalità istituzionali assegnate al Comune ed il trattamento è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri; il mancato conferimento dei dati al Comune possono comportare l'impossibilità alla partecipazione al bando; gli interessati (ossia le persone fisiche cui si riferiscono i dati personali) hanno il diritto all'accesso ai dati, alla rettifica, alla limitazione o opposizione al trattamento per motivi legittimi ed espressi, a presentare reclamo all'Autorità Garante della privacy.



Regione Lombardia



**ALLEGATO 1 - DICHIARAZIONE DEL PROPRIETARIO  
DA ALLEGARE OBBLIGATORIAMENTE ALLA DOMANDA DELL'INQUILINO  
SOLO SE TITOLARE DI CONTRATTO DI LOCAZIONE/GODIMENTO SUL LIBERO MERCATO**

Il/la sottoscritto/a .....  
nato/a ..... Prov ..... il .....  
codice fiscale .....  
telefono ..... E-mail:.....  
residente in via..... n..... Provincia di .....  
proprietario dell'immobile / legale rappresentante della società proprietaria dell'immobile  
sito in via/piazza ..... n .....  
Comune....., c.a.p....., Prov....., dato in locazione/godimento  
con regolare contratto registrato al Sig.....

**DICHIARA**

**ai sensi e per gli effetti di quanto previsto all'art. 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:**

**Nel caso specifico la dichiarazione di atti non veritieri e falsi comporta la non erogazione del contributo e la cancellazione della presente domanda.**

**DI ESSERE DISPONIBILE AD ACCETTARE**

- il contributo, eventualmente riconoscibile dal Comune di Brescia, a scomputo dei canoni di locazione dovuti;
- il contributo, eventualmente riconoscibile dal Comune di Brescia, a sanatoria delle morosità o comunque in diminuzione del debito: il mancato pagamento di numero ..... mensilità del canone a partire dal ..... e l'ammontare totale della morosità è pari a € .....

**DI ACCETTARE L'IMPEGNO DI NON AVVIARE PROCEDURE DI SFRATTO NEI QUATTRO MESI SUCCESSIVI ALL'EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO.**

Il sottoscritto chiede che l'eventuale contributo sia corrisposto mediante bonifico bancario sul seguente iban.....  
intestato a .....

**Da compilare solo se dichiarazione resa da un delegato per conto del dichiarante**

DATI ANAGRAFICI DEL DELEGATO:

Cognome e Nome..... Codice Fiscale.....

Comune o Stato estero di nascita..... Data di nascita.....

Residente a .....

Tel. .... mail .....

Data, .....

IL DICHIARANTE

.....

Allega: Copia Carta di Identità proprietario e delegato, secondo il caso

In relazione ai dati personali (riferiti a "persona fisica") trattati da parte del Settore Casa e Inclusione Sociale, ai sensi degli artt.13-14 del Reg. UE 2016/679 si informa che: i dati personali sono trattati per le finalità istituzionali assegnate al Comune ed il trattamento è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri; il mancato conferimento dei dati al Comune possono comportare l'impossibilità alla partecipazione al bando; gli interessati (ossia le persone fisiche cui si riferiscono i dati personali) hanno il diritto all'accesso ai dati, alla rettifica, alla limitazione o opposizione al trattamento per motivi legittimi ed espressi, a presentare reclamo all'Autorità Garante della privacy.

