

**DOMANDA PER L'ACCESSO AL CONTRIBUTO PER IL SOSTEGNO AL MANTENIMENTO DELL'ALLOGGIO IN  
LOCAZIONE ANCHE A SEGUITO DELLE DIFFICOLTA' ECONOMICHE DERIVANTI DALL'EMERGENZA  
SANITARIA COVID 19 AI SENSI DELLE DGR 3222/2020 e 3664/2020**

**DELIBERA ASSEMBLEA CONSORTILE n. 21 del 22/10/2020. DGC n. 216 del 28/10/2020 del Comune di  
Mantova .**

**IL SOTTOSCRITTO**, (cognome e nome) \_\_\_\_\_

In qualità di:

titolare del contratto di locazione o familiare convivente

legale rappresentante del titolare del contratto di locazione, in nome e per conto dell'inquilino

**Dati dell'inquilino titolare del contratto di locazione:**

-cognome e nome \_\_\_\_\_

-codice fiscale \_\_\_\_\_

-data di nascita \_\_\_\_\_

-comune di nascita \_\_\_\_\_ Provincia di \_\_\_\_\_

-stato estero di nascita \_\_\_\_\_

-comune di residenza \_\_\_\_\_ provincia di Mantova

-indirizzo (via/piazza e n. civico) \_\_\_\_\_

-cittadinanza \_\_\_\_\_

-carta d'identità n. \_\_\_\_\_

-rilasciata dal Comune di \_\_\_\_\_ nella data \_\_\_\_\_

- telefono \_\_\_\_\_

-eventuale secondo recapito telefonico \_\_\_\_\_

-email \_\_\_\_\_

## DOMANDA

di poter fruire del contributo per il sostegno al mantenimento dell'alloggio in locazione anche a seguito delle difficoltà economiche derivanti dall'emergenza sanitaria covid 19 ai sensi delle DGR 3222/2020 e 3664/2020, Delibera Assemblea Consortile n.21 del 22/10/2020 e DGC n.216 del 28/10/2020 del Comune di Mantova

## 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:**

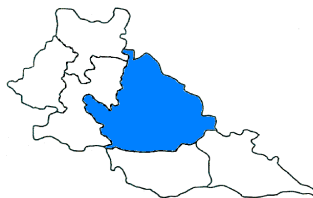
- che nessun componente del nucleo familiare è, alla data di presentazione della domanda, titolare del diritto di proprietà o altri diritti reali di godimento su alloggio adeguato alle esigenze del nucleo familiare nell'ambito regionale;
- che nessun componente del nucleo familiare ha percepito un contributo per l'affitto riferito alla presente misura ai sensi delle DGR 3008/2020 e 2974/2020 allegato B;
- che né il sottoscritto, né nessun componente del nucleo stesso, ha percepito, nel corso del 2020, contributi erogati da Regione Lombardia per le stesse finalità;
- di essere residente nell'alloggio oggetto della presente richiesta di contributo **da almeno un anno** alla data di presentazione della presente domanda;
- che nessun componente del nucleo familiare è assegnatario di alloggio facente parte dei servizi abitativi pubblici (SAP) ai sensi della Legge Regionale 16/2016;
- di essere in possesso di attestazione **ISEE** ordinario in corso di validità **che non supera € 26.000**;
- di essere a conoscenza delle norme che istituiscono l'accesso alle risorse relative agli interventi volti al contenimento dell'emergenza abitativa, ai sensi della DGR 3008/2020 e 3222/2020;
- di possedere tutti i requisiti di partecipazione ivi indicati, nonché la propria disponibilità a fornire idonea documentazione atta a dimostrare la completezza e la veridicità dei dati dichiarati.

## **DATI RELATIVI ALL'UNITA' IMMOBILIARE LOCATA ALLA DATA DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA**

di essere alla data di presentazione della domanda titolare/ familiare convivente del titolare di contratto di locazione/godimento sul libero mercato di unità immobiliare ad uso residenziale sita in \_\_\_\_\_ e occupata a titolo di residenza esclusiva e principale da parte del proprio nucleo familiare anagrafico e dei soggetti a proprio carico ai fini IRPEF, con decorrenza in data \_\_\_\_\_ e scadenza in data \_\_\_\_\_;

**oppure** di essere alla data di presentazione della domanda titolare/ familiare convivente del titolare di contratto di locazione in alloggio di Servizi Abitativi Sociali (SAS) di proprietà dell'ALER o del Comune di \_\_\_\_\_, sito in \_\_\_\_\_ e occupato a titolo di residenza esclusiva e principale da parte del proprio nucleo familiare anagrafico e dei soggetti a proprio carico ai fini IRPEF, con decorrenza in data \_\_\_\_\_ e scadenza in data \_\_\_\_\_;

- **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 disponibile a comunicare al Comune di residenza eventuale sfratto pervenuto nel corso dell'istruttoria della domanda;**

- **Proprietario dell'alloggio:**

persona fisica;

Aler o Comune (nel caso di assegnatari di alloggi SAS ai sensi della Legge Regionale 16/2016);

altro ente;

società

Nominativo proprietario (persona fisica/ente /società): \_\_\_\_\_

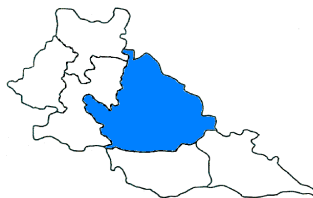
Telefono \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

### **INFORMAZIONI SULLE CARATTERISTICHE E CONDIZIONI DEL NUCLEO FAMILIARE**

- componenti del nucleo familiare n \_\_\_\_\_
- Che nel nucleo familiare sono presenti n \_\_\_\_\_ componenti con invalidità superiore al 66%;
- Che (barrare la casistica idonea):
  - o il nucleo familiare è in stato di difficoltà in conseguenza alla all'emergenza sanitaria Covid19 (dal 1° febbraio 2020)
  - o il nucleo familiare è in stato di difficoltà precedente all'emergenza sanitaria Covid19 (precedente al 1° febbraio 2020)
- Che il nucleo familiare è in difficoltà nel pagamento del canone di locazione per il seguente motivo (barrare la casistica idonea/le casistiche idonee ed indicare le date di inizio delle condizioni dichiarate ed il numero di componenti interessati)

barrare la/le condizione/ i con una x	<b>NUCLEO FAMILIARE IN DIFFICOLTA' NEL PAGAMENTO DEL CANONE DI LOCAZIONE PER UNO O PIÙ DEI SEGUENTI MOTIVI</b>	<b>Data di inizio della/e condizione/ i indicata/e</b>	<b>N. COMPONENTI DEL NUCLEO FAMILIARE INTERESSATI DALLA/E INDICATA/E</b>
	Perdita del posto di lavoro		
	Riduzione dell'orario di lavoro superiore o uguale al 20% verificabile nelle buste paga		
	Mancato rinnovo dei contratti a termine		
	Cessazione/sospensione di attività libero imprenditoriale		
	Malattia grave di un componente		
	Decesso di un componente		
	Riduzione dell'orario di lavoro inferiore al 20% verificabile nelle buste paga		
	Fruizione di cassa integrazione ordinaria, straordinaria, in deroga, fondi di integrazione		



	Altra motivazione (specificare) ..... ..... ..... .....		
--	---------------------------------------------------------------------	--	--

Che la perdita sopra segnalata riguarda l'unica fonte di reddito della famiglia: <b>(barrare una delle risposte)</b> sì <input type="radio"/> no <input type="radio"/>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DA COMPILARE <b>SOLO</b> SE LA DICHIARAZIONE È RESA DAL LEGALE RAPPRESENTANTE PER CONTO DEL DICHIARANTE	
DATI ANAGRAFICI DEL DELEGATO	
COGNOME	
NOME	
CODICE FISCALE	
COMUNE O STATO ESTERO DI NASCITA	
RESIDENZA	
NUMERO DI TELEFONO/CELLULRE	
EMAIL	

Data \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE  
\_\_\_\_\_

Allega:

Copia carta d'identità in corso di validità del dichiarante o di eventuale delegato/amministratore di sostegno

Attestazione ISEE ordinario in corso di validità o DSU (Dichiarazione sostitutiva unica)

Per i cittadini extra U.E.: copia carta o permesso di soggiorno validi. Se scaduto, ricevuta della richiesta di rinnovo



Consorzio "Progetto solidarietà"

Contratto di locazione completo di registrazione dell'Agenzia delle Entrate ed eventuale proroga se in scadenza

Documentazione atta a dimostrare la veridicità della condizione di disagio dichiarata come causa della difficoltà nel pagamento del canone di locazione:

.....  
.....  
.....

Il CONSORZIO PROGETTO SOLIDARIETA', il Comune di Mantova e ASTER srl, azienda in house providing del Comune di Mantova, hanno l'obbligo del rispetto della normativa sulla privacy, ai sensi dell'art.13 del Regolamento europeo 679/2016 e D.lgs 196/2003 e s.m.i.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_