

**COMUNE di SAN VITTORE OLONA**  
Via Europa n. 23 - C.A.P. 20028 - San Vittore Olona - MI  
Telefono 0331 - 488970 Fax 0331 - 519428  
C.F.01175480159  
**SETTORE 1**  
**ORGANIZZAZIONE SERVIZI GENERALI**  
**Ufficio Servizi Sociali**

**DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE DEL "FONDO INQUILINI MOROSI  
INCOLPEVOLI" – RISORSE 2021**  
**(Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti del 23 dicembre 2019 - D.G.R. della  
Lombardia XI/5395 del 18/10/2021)**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_

NATO/A A \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

RESIDENTE A SAN VITTORE OLONA IN VIA \_\_\_\_\_ N  
\_\_\_\_\_

**(N.B.: sono esclusi dal beneficio i soggetti residenti nell'alloggio da meno di un anno rispetto  
alla data dell'atto di intimazione di sfratto)**

TELEFONO \_\_\_\_\_

MAIL \_\_\_\_\_

INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA \_\_\_\_\_

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

**DICHIARA**

DI ESSERE:

- cittadino italiano
- cittadino di un Paese dell'UE
- in possesso di regolare titolo di soggiorno, nel caso di cittadino non appartenente all'UE

CHE IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE è composto da:

Prog r.	COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE	(A)	RELAZION E (B)
1						RICHIEDEN TE
2						

3						
4						
5						
6						
7						

(A) Indicare il numero corrispondente ad una delle sottoelencate condizioni:

1. = anziano ultra settantenne

2. = minore (alla data di compilazione della domanda)

3. = disabile con invalidità  $\geq$  al 74% (allegato obbligatorio (4): copia certificato di invalidità)

4. = componente del nucleo familiare in carico ai Servizi Sociali o alle competenti A.S.S.T. (indicare quale) \_\_\_\_\_ per l'attuazione di un progetto assistenziale individuale

(B) indicare la relazione con il richiedente (moglie, marito, figlio/a, genitore, altro)

**DI ESSERE CONDUTTORE DELL'UNITA' ABITATIVA SITA IN** (via/viale/largo/piazza)

\_\_\_\_\_ (civ.) \_\_\_\_\_ (int) \_\_\_\_\_

DATI CATASTALI: Foglio \_\_\_\_\_ Mappale \_\_\_\_\_ Subalterno \_\_\_\_\_ CATEGORIA

CATASTALE \_\_\_\_\_ (sono escluse dal beneficio le categorie catastali A/1, A/8, A/9);

IN FORZA DI CONTRATTO DI LOCAZIONE SOTTOSCRITTO CON IL SIGNOR/A

(PROPRIETARIO/LOCATORE) \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_

INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA \_\_\_\_\_

STIPULATO IN DATA \_\_\_\_\_ E REGISTRATO IN DATA \_\_\_\_\_

(allegato obbligatorio (5): copia contratto di locazione con estremi di registrazione ed eventuale subentro)

AD UN CANONE ANNUO PARI AD € \_\_\_\_\_ E SPESE CONDOMINIALI

ANNUE PARI AD € \_\_\_\_\_

**DI ESSERE MOROSO** nel pagamento del canone di affitto dal (giorno-mese-anno – riportare la medesima data indicata nell'atto di intimazione) \_\_\_\_\_ in relazione al contratto di locazione sopraindicato, per il quale è stata emessa l'intimazione di sfratto in data (riportare data di notificazione dell'atto di intimazione) \_\_\_\_\_ (allegato obbligatorio (6): copia intimazione di sfratto)

**CHE, AD OGGI, LA PROCEDURA DI SFRACTO** è giunta sino a:

- intimazione di sfratto
- convalida di sfratto
- atto di precetto
- preavviso di soggio

**CHE LA MOROSITA', ALLA DATA DI SOTTOSCRIZIONE DELLA PRESENTE RICHIESTA E' PARI** ad € \_\_\_\_\_ ed è sopravvenuta a seguito di perdita o consistente riduzione della capacità reddituale del nucleo familiare, per una o più tra le cause di seguito indicate (barrare la/le situazione/i ricorrente/i):

perdita del lavoro per licenziamento del/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ *(allegato obbligatorio (7): copia lettera di licenziamento)*

riduzione dell'orario di lavoro del/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ *(allegato obbligatorio (8): comunicazione di riduzione di attività lavorativa)*

cassa integrazione ordinaria, straordinaria o in deroga del/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ *(allegato obbligatorio (9): comunicazione di sospensione dal lavoro)*

mancato rinnovo di contratto a termine o di lavoro atipico del/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ *(allegato obbligatorio (10): copia del contratto di lavoro scaduto)*

cessazione di attività libero-professionale o di impresa registrata del/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ *(allegato obbligatorio (11): visura camerale)*

malattia grave del/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ *(allegati obbligatori (12): copia del certificato medico o della struttura sanitaria o ospedaliera. Potranno essere successivamente richieste ulteriori documentazioni comprovanti le spese sanitarie effettuate);*

infortunio del/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ *(allegati obbligatori (13): copia certificazione infortunio)*

decesso del/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

**(NOTA: per tale caso, il nominativo del soggetto deceduto deve essere indicato sia nella tabella a pag. 1 relativa alla composizione del nucleo familiare, sia nell'allegata autocertificazione dei redditi)**

altre cause \_\_\_\_\_ *(allegare documentazione a supporto)*

#### **DI AVERE:**

un reddito I.S.E. (Indicatore della Situazione Economica) non superiore ad € 35.000,00= o un valore I.S.E.E. (Indicatore della Situazione Economica Equivalente) non superiore ad € 26.000,00= *(allegato obbligatorio (14): copia della certificazione in corso di validità);*

**CHE LA SITUAZIONE PATRIMONIALE E REDDITUALE** del nucleo familiare, ai fini delle verifiche necessarie per il prosieguo della presente domanda, è quella dichiarata nell'allegato MOD. 1 (15);

#### **CHIEDE**

di essere ammesso all'erogazione del contributo per morosità incolpevole, previsto dal Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti del 31 maggio 2019 – D.G.R. della Lombardia 5395 del 23/03/2021 finalizzato a (\*):

- sanare la morosità incolpevole nei confronti del proprietario, accertata dal Comune, qualora il periodo residuo del contratto in essere non sia inferiore ad anni due, con contestuale rinuncia all'esecuzione del provvedimento di rilascio dell'immobile, fino ad un massimo di € 8.000,00=;
- 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 all'inquilino moroso incolpevole, fino ad un massimo di € 6.000,00=;
- assicurare il versamento di un deposito cauzionale per stipulare un nuovo contratto di locazione;
- assicurare il versamento di un numero di mensilità relative ad un nuovo contratto da sottoscrivere a canone concordato fino alla capienza del contributo massimo complessivamente concedibile di € 12.000,00=;

*(\*) La dichiarazione di destinazione del contributo indicata nella domanda non è da considerarsi vincolante e potrà essere modificata in sede di erogazione del contributo in relazione alle differenti soluzioni individuate dagli interessati per risolvere la propria condizione abitativa.*

Ai fini del pagamento del contributo:

#### **DATI DEL LOCATORE**

Nome e cognome del locatore/Agenzia: \_\_\_\_\_

Codice fiscale del locatore/Agenzia: \_\_\_\_\_

IBAN del locatore/Agenzia: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la mancata produzione dei documenti da allegare obbligatoriamente, ovvero la produzione di documentazione incompleta o incongruente, determinerà l'impossibilità di riconoscere i benefici previsti dal decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti del 31 maggio 2019 – D.G.R. della Lombardia 5395 del 18/10/2021.

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere consapevole che l'Amministrazione Comunale procederà alla verifica dei dati dichiarati e della documentazione allegata.

Il sottoscritto dichiara altresì di essere consapevole che l'erogazione del fondo è subordinata alla definizione delle somme a tal fine messe a disposizione da Stato e Regione, nonché dei criteri di erogazione.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

***N.B. La firma è obbligatoria ai fini della validità della domanda; allegare copia del documento di identità in corso di validità (DPR 445/2000 – art. 38 – comma 3)***

**ELENCO ALLEGATI OBBLIGATORI DA PRESENTARE A CORREDO DELLA DOMANDA IN RELAZIONE A QUANTO IN ESSA DICHIARATO, PER I QUALI POTRA' ESSERE RICHIESTA L'ESIBIZIONE DEGLI ORIGINALI**

- 1) copia del permesso di soggiorno
- 2) copia della richiesta di rinnovo del permesso di soggiorno
- 3) copia della carta di soggiorno/permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo
- 4) copia del certificato di invalidità con la sola indicazione della percentuale (la patologia non deve essere indicata)
- 5) copia contratto di locazione con estremi di registrazione
- 6) copia intimazione di sfratto
- 7) copia lettera di licenziamento
- 8) copia comunicazione di riduzione attività lavorativa
- 9) copia comunicazione di sospensione dal lavoro
- 10) copia del contratto di lavoro scaduto
- 11) copia visura camerale
- 12) copia del certificato medico o della struttura sanitaria o ospedaliera
- 13) copia del certificato/documentazione di infortunio
- 15) copia certificazione I.S.E. oppure copia certificazione I.S.E.E. in corso di validità
- 16) MOD. 1 – autocertificazione relativa ai redditi

**Informativa ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e del GDPR Regolamento UE 2016/679**

Ai sensi del Reg. UE n. 679/2016, il Comune di San Vittore Olona (MI), in qualità di Titolare del trattamento informa che i dati personali forniti saranno raccolti per le finalità connesse all'espletamento delle funzioni istituzionali da parte del Comune.

Tali dati saranno trattati unicamente per le finalità connesse al presente avviso e ciascuna Amministrazione sarà responsabile del trattamento dei dati ad essa pervenuta o con supporto cartaceo o informatico.

Potranno essere comunicati ad altra Pubblica Amministrazione limitatamente alle informazioni relative a stati, fatti e qualità personali previste dalla legge e strettamente necessarie per il perseguimento delle suddette finalità.

Il cittadino, ai sensi del GDPR 679/2016 ha diritto di accedere ai dati che lo riguardano e di rettificare, aggiornare, cancellare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge, nonché il diritto di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi.

Il Titolare del trattamento è il Comune di San Vittore Olona (MI), nella persona del legale rappresentante, con sede in via Europa n. 23 C.A.P. 20028 – San Vittore Olona (MI).

Il Responsabile della Protezione dei Dati è il dott. William Zisa, pec: [william.zisa@postecert.it](mailto:william.zisa@postecert.it)

L'interessato potrà rivolgersi al Titolare del trattamento o al Responsabile per l'esercizio dei diritti di cui al Reg. UE n. 679/2016.