Riservato all'Ufficio: Numero domanda:	
Data di presentazione:	// 20





Allegato C2

DOMANDA di CONTRIBUTI

per l'attribuzione ai conduttori di alloggi in condizione di morosità incolpevole

Al Signor Sindaco del Comune di Cuneo

Il sottoscritto, presenta domanda di contributo per la misura di intervento regionale "fondo per la morosità incolpevole" di cui alla DGR 16-362 del 29 settembre 2014 allegato "C"

A tal fine, fornisce le seguenti dichiarazioni rese ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole della decadenza dai benefici e delle sanzioni penali, previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.

Il sottoscritto dichiara incla veridicità dei dati dichi	1 1 1	e idonea documentazione atta a dimostrare la completezza e				
	l/la sottoscritto/a nato/a a					
il/cittadinanzaresidente a Cuneo in						
	recapiti telefonici					
	in qualità di					
titolare del contratto di locazione dell'alloggio sito nel Comune di Cuneo in Via/Piazza						
	stipulato in data	registrato presso				
n° registro	della durata di anni	e scadenza il				
	DICHIA	ARA				
	(barrare tutte le casel	le che interessano)				
a) di trovarsi nella seguente situazione, prevista dall'articolo 6, comma 5, della L. n. 124/2013 nonché dalle disposizioni del Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti del 30 marzo 2016, che gli rendono impossibile provvedere al pagamento del canone in ragione della perdita o consistente riduzione della capacità reddituale del proprio nucleo familiare, dovuta a: Perdita di lavoro per licenziamento, avvenuto in data// Accordi aziendali o sindacali con consistenti riduzione dell'orario di lavoro, intervenuti in data/_/ Cassa integrazione ordinaria o straordinaria che limiti notevolmente la capacità reddituale, intervenuta in data/_/ Mancato rinnovo di contratti a termine o di lavoro atipici, intervenuti alla scadenza del/_/ Cessazioni di attività libero-imprenditoriali o di imprese registrate, derivanti da cause di forza maggiore o da perdita di avviamento in misura consistente, avvenute in data// Malattia grave Infortunio Decesso di un componente del nucleo familiare che abbia comportato o la consistente riduzione del reddito complessivo del nucleo medesimo o la necessità dell'impiego di parte notevole del reddito per fronteggiare rilevanti spese mediche e assistenziali, avvenuto in data//						
□ pur non essendo desti	natario di provvedimento esecutivo d	el Ministero Infrastrutture e Trasporti del 23.6.2020: li sfratto, dichiara di aver subito, in ragione dell'emergenza				
	nno precedente e di non disporre di s	sufficiente liquidità per far fronte al pagamento del canone				
☐ di risiedere nell'allogg	io – che NON è di categoria catastale e del reddito di cittadinanza	A1, A8 e A9 - da almeno un anno				
DICHIARA INOLTRE (barrare tutte le caselle che interessano)						

			,										
☐ di percepire un	reddito	come	risultante	dalla	dichiarazione	ISEE,	con	un	reddito	derivante	da	regolare	attività
lavorativa con un va	alore ISE	EE non	superiore a	ad eur	o 26.000,00								

□ di essere destinatario di un atto di intimazione di sfratto per morosità, con citazione per la convalida

\Box di essere titolare di un contratto di locazione di unità immobiliare gli immobili appartenenti alle categorie catastali A1, A8 e A9) e risi da almeno un anno	
☐ di non avere vincoli di parentela, fino al secondo grado, con il pro☐ di avere la cittadinanza italiana, di un paese dell'UE, ovvero, nei c	
regolare titolo di soggiorno	
☐ che il segnalante e i componenti del nucleo familiare non sono tito	olari di diritto di proprietà, usufrutto, uso o abitazione
nella provincia di Cuneo di altro immobile fruibile ed adeguato alle	
☐ che nel proprio nucleo familiare sono presenti:	G I I
n componenti ultrasettantenni	
n soggetti minorenni	
n soggetti con invalidità accertata pari o superiore al 74%	
n. soggetti in carico ai servizi sociali o alle competenti azie assistenziale individuale.	ende sanitarie locali per l'attuazione di un progetto
Il sottoscritto dichiara di possedere tutte le condizioni ed i requ	nisiti indicati nella segnalazione, nonché la propria
disponibilità a fornire idonea documentazione atta a dimostrare l Dichiara inoltre di essere consapevole delle responsabilità penali pre	la completezza e la veridicità di quanto dichiarato.
Data/	IL DICHIARANTE
	(firma leggibile)
Allegati alla domanda:	
$\hfill\Box$ fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente e regolare tito	olo di soggiorno
\square documenti comprovanti la perdita o la riduzione della capacità reddituale	
☐ certificazione I.S.E.E. aggiornata	
$\hfill\Box$ fotocopia del contratto di locazione regolarmente registrato	
\square atto di intimazione di sfratto e citazione per la convalida	
\square autocertificazione attestante la non titolarità di diritti esclusivi di proprieta	à (salvo che si tratti di nuda proprietà) e altri diritti reali
☐ autocertificazione attestante la categoria catastale dell'alloggio	
□ certificazione attestante invalidità accertata per almeno il 74%	
Il sottoscritto richiede che il pagamento del contributo – in favore de	el proprietario – avvenga con le seguenti modalità:
Conto corrente bancario - postale	
CODICE IBAN	
Banca/Posta	
Pronta cassa, per importi inferiori a € 1.000,00, con quietanza in favore di:	
Cognome e nome	
Codice fiscale	
residente in indirizzo indirizzo	
n.b. si ricorda che in base alle vigenti disposizioni il pagamento di contribu esclusivamente a mezzo di bonifico bancario/postale)	ti di importo superiore a euro 1.000,00 può essere disposto
Data Firma	(*)
(*) Se la firma non è apposta in presenza dell'impiegato addetto, allegare fotocopia di un do	ocumento di identità
NORME PENALI	
Il/La sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità penali assunte, ai sensi dall'art. 76 del D. dichiara di aver compilato la presente dichiarazione e che quanto in essa espresso è vero ed è de Dichiara, altresì, di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli diretti ad accert	documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti.
	Il dichiarante
Cuneo,	
del firmatario.	
A cura dell'Ufficio: Si attesta che la presente istanza, previo accertamento dell'identità personale mediante	, è stata sottoscritta alla mia
presenza dal/dalla signor/signora	
Cuneo.	L'impiegato addetto

NOTA – I dati forniti con il presente modulo saranno utilizzati esclusivamente per l'istruttoria dell'istanza formulata e per le finalità strettamente connesse. Il conferimento dei dati, che saranno trattati sia con strumenti cartacei, sia con elaborazioni elettroniche, è obbligatorio al fine dell'esame della domanda. In ogni momento è possibile esercitare il diritto di accesso, rettifica, aggiornamento, integrazione o cancellazione dei dati come previsto dalla vigente normativa in materia di privacy.