**All. A – FAC SIMILE DOMANDA**

**Misura 2 ex DGR 2065/2019: MOROSITA’ INCOLPEVOLE RIDOTTA**

**(Bando approvato con Determinazione Direttoriale n. 11/2020)**

Spett.le

Azienda Sociale Comasca e Lariana

Via Italia Libera 18/A

22100 - COMO

Il/La sottoscritto/a …………………………………………………………………………………………………………………………………………

codice fiscale …………………………………………………………………………………………………………………………………………………

nato/a il …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

a ………………………………………………………..…………………………… Prov. …………………………………………………………………..

(eventuale) Stato estero di nascita …………………………………………………………………………………………………………………

cittadinanza …………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

telefono …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

e-mail ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Titolare/sottoscrittore del contratto di locazione di alloggio sito in:

via ………………………………………………………………………………………………………n. ……………………………………………………..

Comune …………………………………………………………………………………………………………. Prov. …………………………………..

Nome e Cognome proprietario di casa ………………………………………………………………………………………………………….

**CHIEDE**

l’erogazione di un contributo, da liquidare direttamente al proprietario di casa, in quanto nucleo con morosità incolpevole ridotta e accertata, in fase iniziale fino al limite massimo di 6 mensilità.

A tal fine, 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**

1. di essere residente (o che un membro del nucleo familiare sia residente) da almeno 5 anni in Regione Lombardia
2. di non essere in possesso di alloggio adeguato in Regione Lombardia
3. di non essere titolare di contratti di affitto con patto di futura vendita
4. di non essere sottoposti a procedure di rilascio dell’abitazione
5. di avere una morosità incolpevole accertata in fase iniziale fino al limite massimo di 6 mensilità
6. di avere un ISEE non superiore a € 15.000,00
7. di essere moroso incolpevole per i seguenti motivi:
   * perdita del lavoro per licenziamento
   * accordi aziendali o sindacali con consistente riduzione dell’orario di lavoro
   * cassa integrazione ordinaria o straordinaria che limiti notevolmente la capacità reddituale
   * mancato rinnovo di contratti a termine o di lavoro atipici
   * cessazioni di attività libero professionali o di imprese registrate derivanti da cause di forza maggiore o da perdita di avviamento in misura consistente
   * malattia grave, infortunio o 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”.
   * accrescimento naturale del nucleo familiare per la nascita di uno o più figli;
   * accrescimento del nucleo familiare per l’ingresso di uno o più componenti privi di reddito o con un reddito sociale (€ 5.824,91 annui), comunque legati da vincolo di parentela con un componente del nucleo familiare originario
   * riduzione del nucleo familiare a seguito di divorzio, separazione, allontanamento comprovato del convivente, che abbia determinato l’uscita dal nucleo di un soggetto che contribuiva al reddito familiare;
   * cessazione dell’erogazione di contributi pubblici a favore di uno o più componenti del nucleo familiare, che abbia determinato la riduzione del reddito complessivo del nucleo medesimo.
   * Altro…………………………………………………………………………………….

e, ai fini del riconoscimento del beneficio,

**DICHIARA DI ESSERE DISPONIBILE**

a sottoscrivere un accordo con il proprietario di casa e con l’Azienda Sociale Comasca e Lariana – Ufficio di Piano di Como con il quale impegnarsi a partecipare a politiche attive del lavoro, se disoccupato, e a sanare la morosità pregressa non coperta dal suddetto contributo.

………………., lì ……………………………………

FIRMA

………………………………………………………………………

Allega:

* copia documento di identità
* (per i soli cittadini stranieri) copia di valido titolo di soggiorno
* dichiarazione del proprietario circa l’entità della morosità al momento della richiesta (escluse spese per le utenze - acqua, gas e luce- e le spese condominiali) e la sua disponibilità a non effettuare lo sfratto per almeno 12 mesi e a non aumentare il canone per il medesimo periodo a fronte dell’assegnazione del presente contributo
* attestazione ISEE in corso di validità
* documentazione comprovante i presupposti della morosità incolpevole
* copia del contratto di locazione