



Regione  
Lombardia

**Ambito territoriale Oglio Ovest – L. 328/00**

Distretto n°7

COMUNI DI CASTELCOVATI, CASTREZZATO, CAZZAGO S.M., CHIARI, COCCAGLIO, COMEZANO-CIZZAGO,  
ROCCAFRANCA, ROVATO, RUDIANO, TREZZANO, URAGO D'OGGIO

ALLEGATO A

## DOMANDA DI CONTRIBUTO

PER SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE CON MOROSITA' INCOLPEVOLE INIZIALE NEL  
PAGAMENTO DEL CANONE DI LOCAZIONE (MISURA 2 -DGR XI/2065/2019)

*Approvato dall' Assemblea dei Sindaci in data 22/10/2019, verbale n.8*

Il sottoscritto Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Nazionalità \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_

### CHIEDE

La concessione di un contributo economico per pagamento canone di locazione a sostegno morosità iniziale  
*ai sensi della DGR XI/2065/2019*

### DICHIARA

**ai sensi e per gli effetti di quanto previsto agli artt. 46 e 47 del d.p.r. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole del medesimo d.p.r. n. 445/2000 nel caso di dichiarazione non veritiera e falsità negli atti, quanto segue:**

☐ che all'interno del nucleo familiare è presente almeno un componente residente in Regione Lombardia da almeno 5 anni e precisamente il Sig/Sig.ra \_\_\_\_\_ residente in Lombardia dal \_\_\_\_\_

### DI ESSERE:

- ☐ Cittadino italiano/cittadino UE
- ☐ Cittadino non appartenente all' UE in possesso di permesso di soggiorno in corso di validità con scadenza il ----/----/---- (allegato obbligatorio: copia del permesso di soggiorno)
- ☐ Cittadino non appartenente all' UE in possesso di richiesta di rinnovo del permesso presentata in data ----/---/----- (allegati obbligatori: copia del permesso di soggiorno e copia della richiesta di rinnovo)

☐ Cittadino non appartenente all' UE in possesso di carta di soggiorno/permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo (*allegato obbligatorio: copia della carta di soggiorno o permesso soggiorno CE*)

CHE IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE è composto da:

n.	COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE	RELAZIONE (B)
1					RICHIEDENTE

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

☐ che nessun componente del nucleo anagrafico ha titolarità di diritti di proprietà, usufrutto, uso e abitazione di un alloggio adeguato alle esigenze del nucleo familiare in Regione Lombardia

☐ che nessun componente il nucleo anagrafico è proprietario di immobili su territorio nazionale;

☐ di essere in possesso di un ISEE pari ad € \_\_\_\_\_  
(importo massimo € 15.000,00). (*allegato obbligatorio: copia certificazione I.S.E.E in corso di validità*)

☐ di essere beneficiario della misura "reddito di cittadinanza" con importo mensile pari a € \_\_\_\_\_  
(la somma del contributo del presente provvedimento e della quota prevista per la locazione dal RdC non devono superare l'importo massimo del canone annuo previsto dal contratto di locazione)

#### INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

☐ Di essere conduttore dell'unità abitativa sita in \_\_\_\_\_ (via/viale/largo/piazza)  
\_\_\_\_\_(civ)\_\_\_\_\_(int.)\_\_\_\_\_

In forza di contratto di locazione stipulato in data \_\_\_\_\_ e  
regolarmente registrato in data \_\_\_\_\_ con scadenza in data \_\_\_\_\_

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

☐ che il contratto stipulato è a canone libero in alloggio privato o Servizio Abitativo Sociale (ai sensi della L.R.

16/2016)

☐ che il canone di locazione annuo risulta essere pari a € \_\_\_\_\_  
(Non comprensivo di spese condominiali)

CHE IL PROPRIETARIO DELL' ALLOGGIO E' IL SIG.

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Codice fiscale/Partita IVA \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_

<b>INFORMAZIONI RELATIVE ALLA MOROSITA'</b>
---

La morosità, alla data di sottoscrizione della presente richiesta è pari ad € \_\_\_\_\_ ( non superiore a 6 mensilità) 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 (mese/anno) ...../.....  
(allegato obbligatorio: copia lettera di licenziamento e D.I.D del Centro per l'Impiego)

☐ riduzione dell' orario di lavoro del/la Sig./Sig.ra.....  
dal (mese/anno)...../.....  
(allegato obbligatorio: comunicazione di riduzione di attività lavorativa)

☐ cassa integrazione ordinaria o straordinaria del/la Sig./Sig.ra.....  
dal (mese/ anno)...../.....  
(allegato obbligatorio: comunicazione di sospensione dal lavoro)

☐ mancato rinnovo di contratto a termine o di lavoro atipico del/la Sig./Sig.ra.....  
.....dal (mese/anno) ...../.....  
(allegato obbligatorio: contratto di lavoro scaduto)

☐ cessazione di attività libero-professionale o di impresa registrata del/la Sig./Sig.ra .....  
.....dal (mese/anno) ...../.....  
(allegato obbligatorio: visura camerale)

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

☐ infortunio del/della Sig./sig.ra.....  
dal (mese/anno) ...../.....  
(allegati obbligatori: copia certificazione infortunio)

☐ decesso del/la Sig./Sig.ra..... in data  
(mese/anno)...../.....

*(NOTA: per tale caso, il nominativo del soggetto deceduto deve essere indicato sia nella tabella relativa alla composizione del nucleo familiare; allegato obbligatorio: certificato di morte o dichiarazione sostitutiva del certificato di morte)*

- ☐ Dichiaro di essere soggetto non ancora sottoposto a procedura esecutiva di rilascio dell'abitazione;
- ☐ Dichiaro di essere consapevole che verranno escluse e non ammesse a graduatoria le domande che non selezionano e non documentano una delle situazioni sopra elencate.

Al fine dell'erogazione del contributo si impegna a sottoscrivere un accordo col vincolo di partecipare a politiche attive per il lavoro, se disoccupato, e a sanare la morosità pregressa, non coperta da contributo.

**ALLEGATI ALLA DOMANDA:**

- Contratto di locazione
- Documentazione relativa alla causa di morosità barrata
- Dichiarazione del proprietario (allegato B)
- Fotocopia carta d'identità
- Copia ISEE
- documentazione che attesta l'importo mensile del contributo "reddito di cittadinanza"

Data .....

IL DICHIARANTE

.....  
(firma leggibile)

***Informativa privacy ai sensi del Regolamento 679/2016/UE***

Si comunica che tutti i dati personali (comuni identificativi, sensibili e/o giudiziari) comunicati al Comune di Chiari saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste dal Regolamento 679/2016/UE.

Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici. Il Titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Chiari. L'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento 679/2016/UE. L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE è reperibile presso gli uffici dell'Ente e consultabile sul sito web dell'ente all'indirizzo [www.comune.chiari.brescia.it](http://www.comune.chiari.brescia.it).

**ALLEGATI ALLA DOMANDA:**

- Contratto di locazione
- Documentazione relativa alla causa di morosità barrata
- Dichiarazione del proprietario (allegato B)
- Fotocopia carta d'identità
- Copia ISEE
- documentazione che attesta l'importo mensile del contributo "reddito di cittadinanza"