

COMUNE DI SALUDECIO

DOMANDA DI AMMISSIONE ALLE MISURE STRAORDINARIE DI INTERVENTO PER LA RIDUZIONE DEL DISAGIO ABITATIVO

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
_____ il _____ residente a _____ in via _____
_____ n. _____ tel/cell. _____

trovandosi nelle condizioni previste dal "Protocollo di intesa tra Tribunale di Rimini, Prefettura di Rimini, Provincia di Rimini, Comuni della Provincia di Rimini, Istituti di credito, Sindacati CGIL, CISL, UIL e Associazioni della Proprietà, recante misure straordinarie di intervento per la riduzione del disagio abitativo", approvato con delibera di C.C. (o G.C) n. del.....

Al fine di reperire una nuova sistemazione abitativa

CHIEDE

di poter accedere ai benefici previsti dal citato Protocollo (**SITUAZIONI di TIPO B**) e precisamente:

Un contributo di € _____ (max 3 mensilità) per il pagamento della caparra/deposito cauzionale per la stipula del nuovo contratto di locazione

Oppure, qualora sia già stata notificata la comunicazione della data di accesso con l'ausilio della forza pubblica:

Un contributo di € _____ ** da erogare direttamente al proprietario/locatore Sig./ra _____ -nato a _____ il _____, finalizzato a sospendere per almeno tre mesi l'esecuzione dello sfratto.

A tal fine, tenuto conto delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R.n. 445/2000, **consapevole delle sanzioni** previste dall'art. 76 e della decadenza dai benefici prevista dall'art. 75 del medesimo D.R.P. n. 445/00, in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

- a) di essere cittadino italiano, ovvero di essere cittadino di un paese appartenente all' Unione Europea, ovvero di essere cittadino straniero in possesso di un regolare titolo di soggiorno.
- b) che nessuno dei componenti del nucleo familiare è titolare di diritti di proprietà o comproprietà o altro diritto reale di godimento su beni immobiliari per quote pari o superiori al 50% relative ad immobili ad uso abitativo situati nella Provincia di Rimini, di cui possa disporre.

- c) di essere in possesso di un'attestazione ISE/ISEE in corso di validità il cui valore ISEE non è superiore ad € 17.165,00.
- d) di trovarsi in una situazione soggettiva per cui almeno un componente il nucleo familiare, lavoratore dipendente o autonomo, ha subito una *rilevante* diminuzione della capacità reddituale derivante da
- o Licenziamento per giustificato motivo;
 - o Accordi con riduzione dell'orario di lavoro;
 - o Cassa integrazione ordinaria o straordinaria;
 - o Mobilità;
 - o Mancato rinnovo di contratti a termine o di lavoro atipico;
 - o Chiusura di imprese registrate alla C.C.I.A.A. aperte da almeno 12 mesi.
- (allegare idonea documentazione attestante la condizione indicata).
- e) di essere *conduttore* di un contratto di locazione di unità immobiliare ad uso abitativo regolarmente registrato.
- f) Di essere in morosità nel pagamento di almeno n. 6 mensilità a causa di una delle condizioni indicate al punto precedente (e).
- g) di essere sottoposto a procedura di sfratto (anche già convalidato) non ancora eseguito

Allega copia dell'accordo sottoscritto dal proprietario col quale si impegna a sospendere l'esecuzione dello sfratto per un periodo minimo di tre mesi.

Rimini _____

Firma

Firma apposta dal dichiarante in presenza di _____

Oppure

Estremi documento di identità allegato in copia _____

** ammontare del contributo :

- fino a un massimo di € 2.000,00 per gli alloggi situati nei comuni ad alta tensione abitativa come indicati in delibera G.R. n.2235/2002 allegati A e B);
- fino a un massimo di € 1.500,00 per gli alloggi ubicati negli altri comuni della Provincia di Rimini

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

Esito dell'Istruttoria

Vista la domanda e la documentazione allegata, si autorizza la erogazione del seguente beneficio:

.....

.....

oppure: la richiesta non è accolta per i seguenti motivi:

.....

.....

Data.....

Firma del Responsabile del procedimento.....