

- di essere titolare del contratto di locazione dell'immobile ad uso abitativo presso il quale risiede da almeno un anno, non appartenente alle categorie catastali A1 – A8 – A9 e non appartenente all'edilizia sovvenzionata, regolarmente registrato (registrazione n. ____ del _____), stipulato in data ____/____/____, sottoscritto con (indicare il nome e cognome del proprietario) 1 sig. _____ - cod.fisc.

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
- di essere moroso nel pagamento del canone di affitto dal mese di _____ dell'anno _____, in relazione al contratto di locazione di cui al precedente punto, per il quale è stata emessa l'intimazione di sfratto per morosità in data ____/____/____ con citazione per la convalida;
- che la morosità alla data di sottoscrizione della presente richiesta è pari ad € _____ ed è sopravvenuta a seguito di perdita, o di consistente riduzione, della capacità reddituale del proprio nucleo familiare per (barrare la voce che interessa)

| CAUSA EVENTO | Nome e cognome componente il nucleo | Data evento | Nome e cognome componente il nucleo | Data evento |
|--|-------------------------------------|-------------|-------------------------------------|-------------|
| perdita del lavoro per licenziamento | | | | |
| riduzione dell'orario di lavoro nella misura percentuale non inferiore al 25% dell'orario svolto, a seguito di accordi aziendali o sindacali, dei seguenti componenti il nucleo familiare | | | | |
| cassa integrazione ordinaria o straordinaria dei seguenti componenti il nucleo familiare (sarà tenuto in considerazione un valore tale da limitare la capacità reddituale del nucleo familiare di almeno il 25%) | | | | |
| mancato rinnovo di contratto a termine o atipico | | | | |
| cessazione di attività libero professionale o di impresa registrata derivante da cause di forza maggiore o da perdita di avviamento (sarà tenuta in considerazione una perdita in misura non inferiore al 25%) | | | | |
| malattia grave di un componente il nucleo che abbia comportato la riduzione del reddito complessivo del nucleo (sarà tenuta in considerazione una riduzione di non meno del 25%) | | | | |
| infortunio di un componente il nucleo che abbia comportato la riduzione del reddito complessivo del nucleo (sarà tenuta in considerazione una riduzione di non meno del 25%) | | | | |
| decesso di un componente il nucleo che abbia comportato la riduzione del reddito complessivo del nucleo (sarà tenuta in considerazione una riduzione di non meno del 25%) | | | | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| malattia grave di un componente il nucleo che abbia comportato la necessità dell'impiego di una quota di spese mediche ed assistenziali (sarà tenuta in considerazione una spesa non inferiore al 25% del reddito complessivo del | | | | |
| nucleo) TOTALE SPESE ANNUE € | | | | |
| infortunio di un componente il nucleo che abbia comportato la necessità dell'impiego di una quota di spese mediche ed assistenziali (sarà tenuta in considerazione una spesa non inferiore al 25% del reddito complessivo del nucleo) | | | | |
| TOTALE SPESE ANNUE € | | | | |

- che i componenti del nucleo che hanno prodotto reddito sono di seguito specificati, con indicazione a fianco di ciascuno del valore del reddito suddiviso per annualità fiscale

| n. progressivo | COGNOME E NOME | CODICE FISCALE | GRADO DI PARENTELA | IMPORTO DEL REDDITO PER ANNUALITA' FISCALE | | |
|----------------|----------------|----------------|--------------------|--|----------------------------------|--|
| | | | | ANNO PRECEDENTE AL VERIFICARSI DELL'EVENTO | ANNO DEL VERIFICARSI DELL'EVENTO | PRIMO ANNO SUCCESSIVO AL VERIFICARSI DELL'EVENTO |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

- che il contributo eventualmente erogato dal Comune verrà utilizzato per (barrare la voce di interesse)
 - procedere al versamento di un deposito cauzionale per stipulare un nuovo contratto di locazione oppure al versamento di un numero di mensilità relative a un nuovo contratto di locazione a canone concordato fino alla capienza del contributo massimo concedibile.
 - il ristoro, anche parziale, del proprietario dell'alloggio che si è reso disponibile a consentire la rinuncia (qualora il periodo residuo del contratto in essere non sia inferiore a due anni) o il differimento nell'esecuzione del provvedimento di rilascio dell'immobile.
- A tal fine allega il documento debitamente sottoscritto dal proprietario dell'alloggio
 - Modello 1 – Allegato B
 - Modello 2 – Allegato C

Consapevole che la priorità per la concessione degli interventi è prevista nei casi sotto riportati,

DICHIARA ALTRESI'

- che il proprio nucleo familiare, come anagraficamente costituito, ha al proprio interno alla data di presentazione della presente domanda uno o più componenti che presentano una o più d'una delle seguenti condizioni (barrare la voce che interessa)
 - anziano ultrasettantenne
 - minore
 - disabile con invalidità accertata uguale o maggiore al 74% (in questo caso allegare obbligatoriamente copia del certificato di invalidità)
 - componente del nucleo familiare in carico ai servizi sociali o alle competenti aziende sanitarie locali per l'attuazione di un progetto assistenziale individuale (indicare a quale servizio è in carico:

-
- E' inoltre consapevole ed accetta che i dati raccolti saranno comunicati alla Prefettura territorialmente competente, in applicazione del D.M. 14 maggio 2014, n. 202 "Attuazione dell'articolo 6, comma 5, del decreto – legge 31 agosto 2013, n. 102, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 ottobre 2013, n. 124 – Morosità incolpevole" e dell'art 6 del D.M. 30 marzo 2016.
 - che, in caso di corresponsione del contributo di cui trattasi, comunicherà agli Uffici il codice IBAN su cui effettuare il versamento dell'importo
 - di aver preso visione del bando approvato dal Comune di Corigliano-Rossano per l'accesso e l'erogazione dei contributi di cui trattasi.

Data _____

Firma del dichiarante

ALLEGRO:

- Copia del documento d'identità valido del sottoscrittore e del regolare titolo di soggiorno (per i cittadini extracomunitari)
 - Copia della documentazione comprovante il verificarsi dell'evento che ha causato la perdita o consistente riduzione della capacità reddituale
 - Copia del contratto di locazione registrato per l'alloggio del nucleo richiedente, in cui si risiede da almeno un anno
 - Atto di intimazione con citazione per convalida ed eventuale ulteriore documentazione relativa allo sfratto
 - Altro _____
-