

Spett.le Comune di CASIRATE D'ADDA

Viale Massimo D'Azeglio, 5

24040 – Casirate D'Adda (BG)

segreteria@comune.casirate.bg.it

**RICHIESTA "SOSTEGNO AFFITTI 2020"
CONTRIBUTO AI NUCLEI FAMILIARI PER L'ALLOGGIO IN LOCAZIONE
A SEGUITO DELL'EMERGENZA SANITARIA DA COVID 19**

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____ codice fiscale _____

residente a CASIRATE D'ADDA (BG) in via _____

e mail _____

recapito telefonico _____

CHIEDE

che il proprio nucleo familiare venga ammesso al Bando in oggetto emanato dal Comune di Casirate d'Adda relativo all'erogazione del contributo "Sostegno affitti 2020".

A tale scopo, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445, in caso di dichiarazioni mendaci, di falsità negli atti e di uso di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità e sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

che il proprio nucleo familiare anagrafico è così composto:

cognome	nome	data di nascita	relazione (coniuge/figlio...)

che il proprio nucleo familiare è residente dal giorno _____ nell'alloggio in locazione oggetto di contributo;

che nessun componente del proprio nucleo familiare è proprietario di altro alloggio in Regione Lombardia;

che nessun componente del proprio nucleo familiare è sottoposto a procedura di rilascio dell'abitazione;

- di non essere titolare di contratto di affitto con patto di futura vendita;
- di avere un ISEE 2020 o un ISEE 2021(ordinario o corrente) con valore minore o uguale a € 20.000,00=;
- che all'interno del proprio nucleo familiare, con riferimento alla situazione lavorativa a partire dall'1/03/2020, è intervenuta per:
 - nr. _____ componenti una riduzione del reddito da lavoro dipendente/autonomo superiore al 20%;
 - rn. _____ componenti la cessazione dell'attività lavorativa dipendente/autonoma;
- che, con riferimento alla situazione a partire dall'1/03/2020, sono:
 - stati ricoverati in ospedale nr. _____ componenti del nucleo familiare;
 - deceduti nr. _____ componenti riconducibili al nucleo familiare;
- che all'interno del proprio nucleo familiare sono presenti n. _____ componenti con invalidità non inferiore al 67%;
- di essere disponibile a fornire informazioni e/o chiarimenti all'Ufficio preposto, al fine dell'erogazione del contributo;

E CHIEDE

che, in caso di accoglimento della domanda, il contributo venga accreditato direttamente al proprietario dell'immobile come da dichiarazione allegata.

Nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di privacy Reg. UE 2016/679 (GDPR) si autorizza il trattamento dei dati personali per le finalità di cui al presente Bando.

Si allega:

- copia dell'attestazione ISEE 2020 o ISEE 2021 (ordinario o corrente);
- idoneo documento di riconoscimento del richiedente;
- copia del permesso di soggiorno in corso di validità o ricevuta della richiesta di rinnovo (solo per i cittadini extra UE);
- copia del contratto di locazione registrato;
- dichiarazione rilasciata del proprietario dell'alloggio.

Si precisa che i suddetti documenti dovranno essere presentati in copia semplice.

Casirate D'Adda _____

 firma del richiedente

RICHIESTA "SOSTEGNO AFFITTI 2020"
CONTRIBUTO AI NUCLEI FAMILIARI PER L'ALLOGGIO IN LOCAZIONE
A SEGUITO DELL'EMERGENZA SANITARIA DA COVID 19

DICHIARAZIONE DEL PROPRIETARIO

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____ codice fiscale _____

e mail _____

recapito telefonico _____

in qualità di proprietario dell'immobile sito a Casirate d'Adda al seguente indirizzo:

affittato al/alla sig./sig.ra _____

DICHIARA

di essere a conoscenza dell'istanza presentata dal/i locatario/i sopra indicato/i e relativa al suddetto immobile di sua proprietà per l'erogazione del contributo di cui al Bando "SOSTEGNO AFFITTI 2020"

E CHIEDE

che, in caso di ammissione in graduatoria del/i locatario/i, il contributo pari a € 1.200,00= venga erogato sul seguente c/c:

ISTITUTO DI CREDITO _____

INTESTATARIO CONTO _____

IBAN _____

Nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di privacy Reg. UE 2016/679 (GDPR) si autorizza il trattamento dei dati personali per le finalità di cui al presente Bando.

Casirate D'Adda _____

_____ firma del proprietario