

Spett.le

Comune di _____

**BANDO EMERGENZA ABITATIVA – ANNO 2018
(D.G.R. 6465/2017)**

MISURA 2 - “Accordo con contributo per sostegno nuclei familiari con morosità incolpevole ridotta”

Il/la sottoscritto/a
nato/a prov. il
residente in prov. via n.
codice fiscale telefono e mail
proprietario dell’immobile sotto indicato al%

e

Il/la sottoscritto/a
nato/a prov. il
residente in prov. via n.
codice fiscale telefono e mail

Alloggio: via/piazza n.
Comune, C.A.P. prov.
Sezione Foglio..... Mappale Subalterno.....
concesso in locazione al/alla Sig./Sig.ra cod. fisc.

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti di quanto previsto all’art. 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, quanto segue:

- che alla data odierna non è stata inviata formale disdetta del relativo contratto di locazione;

- che alla data odierna **non** è stata attivata in merito alcuna procedura di sfratto o di rilascio alloggio;
- che alla data odierna il contratto di locazione di che trattasi risulta regolarmente registrato e in corso di validità sotto ogni profilo e che sono stati ottemperati tutti i relativi adempimenti fiscali dovuti;
- che l'inquilino/a suddetto/a si trova **alla data odierna in situazione di morosità per €**
Non concorrono al calcolo della morosità le spese per le utenze (acqua, gas, luce, ecc.) e le spese condominiali;
- di essere disponibile, in caso di concessione del contributo, a sottoscrivere un accordo con cui l'inquilino/a si impegna a partecipare a politiche attive del lavoro, se disoccupato/a, e a sanare la quota di morosità pregressa non coperta dal contributo stesso;
- di disporre che il versamento del contributo di cui sopra, eventualmente riconosciuto all'inquilino/a, sia effettuato, a scomputo parziale della morosità indicata, sul conto corrente di seguito indicato:

IBAN

Attivo presso l'Istituto

Filiale di

Intestato a

- di essere a conoscenza delle norme che istituiscono il FONDO MOROSITÀ INCOLPEVOLE ANNO 2017 (MISURA 2 DGR 6465/2017) e in particolare di accettare senza riserva alcuna le seguenti condizioni:
 - divieto di attivare procedure di sfratto per morosità per almeno 12 mesi, a decorrere dalla data della domanda di contributo;
 - divieto di aumentare il canone di locazione per i successivi 12 mesi (escluso eventuale ISTAT).

Eventualmente di:

- modificare il canone in "concordato"
- rinegoziare canone più basso nella misura di € _____

Luogo e Data.....

.....
(firma inquilino)

.....
(firma proprietario dell'immobile)
Si allega fotocopia della C.I. in corso di validità