

**FONDO MOROSITÀ INCOLPEVOLE ANNO 2017 (MISURA 2 DGR 6465/2017)**  
**DOMANDA DI CONTRIBUTO**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
data di nascita \_\_\_\_\_ comune di nascita \_\_\_\_\_  
provincia di nascita \_\_\_\_\_ stato estero di nascita \_\_\_\_\_  
indirizzo (via e n. civico) \_\_\_\_\_  
cittadinanza \_\_\_\_\_ stato civile \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**di poter beneficiare del contributo a valere sul FONDO MOROSITÀ INCOLPEVOLE ANNO 2017 (MISURA 2 DGR 6465/2017).  
A tal fine**

**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 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:

- di essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_;
- di essere residente sul territorio di Regione Lombardia da 5 anni alla data di presentazione della domanda;  
**oppure**  
che il seguente componente il nucleo familiare è residente sul territorio di Regione Lombardia da 5 anni alla data di presentazione della domanda:  
cognome/nome \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
data di nascita \_\_\_\_\_ comune di nascita \_\_\_\_\_  
provincia di nascita \_\_\_\_\_ stato estero di nascita \_\_\_\_\_
- di essere titolare alla data odierna del seguente contratto di locazione in corso di validità, relativo ad unità immobiliare ad uso residenziale, occupata a titolo di residenza esclusiva o principale da parte del dichiarante e del suo nucleo familiare anagrafico:  
estremi di registrazione del contratto presso l'Agenzia delle Entrate: \_\_\_\_\_  
 in regime cedolare secca  
 in regime ordinario (con versamento imposta di registrazione)  
canone anno 2017. \_\_\_\_\_  
estremi immobile di riferimento:  
sezione \_\_\_\_\_ foglio \_\_\_\_\_ mappale \_\_\_\_\_ subalterno \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
cognome/nome del proprietario \_\_\_\_\_ CF o P.IVA \_\_\_\_\_  
Indirizzo completo \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_  
Indirizzo mail \_\_\_\_\_ quota di proprietà \_\_\_\_\_  
cognome/nome del proprietario \_\_\_\_\_ CF o P.IVA \_\_\_\_\_  
Indirizzo completo \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_  
Indirizzo mail \_\_\_\_\_ quota di proprietà \_\_\_\_\_
- che alla data odierna per il contratto di locazione di che trattasi sono stati ottemperati tutti gli adempimenti fiscali dovuti;
- che il contratto oggetto di contributo non prevede la locazione con patto di futura vendita;
- di non essere sottoposto a procedure di rilascio dell'alloggio suindicato alla data odierna;

7. di trovarsi alla data odierna in situazione di morosità incolpevole in fase iniziale per € \_\_\_\_\_ per la seguente motivazione:
- separazione legale/divorzio
  - fuoriuscita dal nucleo familiare di persona produttrice di reddito;
  - nascita di figli;
  - perdita totale o parziale del lavoro da parte di uno o più componenti il nucleo;
  - altre cause attestate da idonea documentazione allegata o da relazione sociale.
8. che alla data odierna nessun componente del nucleo familiare è in possesso di alloggio adeguato al nucleo stesso in Regione Lombardia;
9. che l'indicatore della situazione economica equivalente ISEE della propria famiglia in corso di validità è allegata alla presente ed è pari ad € \_\_\_\_\_ e inferiore o uguale a € 15.000,00;
10. di essere consapevole che il contributo economico eventualmente concesso verrà erogato direttamente al/ai proprietario/i dell'alloggio a scomputo parziale della morosità qui dichiarata;
11. di essere disponibile, in caso di concessione del contributo, a sottoscrivere un accordo con cui si impegna a partecipare a politiche attive del lavoro, se disoccupato, e a sanare la quota di morosità residua non coperta dal contributo stesso;
12. che nessun componente del proprio nucleo familiare ha già presentato altra domanda di contributo per l'alloggio indicato;
13. di allegare alla presente domanda i seguenti documenti:
- Certificazione ISEE in corso di validità;
  - Modulo proprietario (allegato A al bando);
  - Fotocopia di un documento di identità in corso di validità del/della richiedente e del/dei proprietario/i;
  - Consenso informato del/della richiedente e del/dei proprietario/i;
  - Permessi di soggiorno dei componenti il nucleo familiare;
  - Documentazione attestante la condizione cui è imputabile la ridotta capacità economica del nucleo familiare (qualora non autocertificabile);
  - Altro: \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a dichiara infine di essere a conoscenza delle norme che istituiscono il FONDO MOROSITA' INCOLPEVOLE ANNO 2017 (MISURA 2 DGR 6465/2017) e di possedere tutti i requisiti di partecipazione in esso indicati, nonché la propria disponibilità a fornire idonea documentazione atta a dimostrare la completezza e la veridicità dei dati dichiarati.

\_\_\_\_\_

Il/la Dichiarante

\_\_\_\_\_