

- di aver preso visione dell'Avviso **MISURA UNICA 2023** pubblicato dalla Comunità Montana Valtellina di Morbegno e di accettarne integralmente le condizioni;
- di essere residente nell'alloggio in locazione in modo continuativo **da almeno SEI MESI alla data odierna con Contratto d'affitto valido dal**
(data stipula) _____ al (data fine) _____
Registrato il (data registrazione del contratto) _____
- **Rata affitto mensile** (escluse spese condominiali ed eventuale adeguamento Istat se non registrato, in quanto non finanziabili con il contributo in questione) € _____
- di possedere ISEE in corso di validità pari a € _____ **non superiore a € 15.000;**
- di non essere sottoposto ad alcuna procedura di intimazione, di sfratto, né di rilascio dell'abitazione;
- di essere consapevole che non potrà recedere dal contratto anticipatamente rispetto al numero di mensilità/contributo riconosciuti;
- di essere consapevole, nel caso di scadenza del contratto, che saranno liquidate solo le mensilità residue;
- di non essere proprietario di alloggio adeguato in Regione Lombardia;
- che nessun componente del nucleo familiare ha già presentato altra domanda di contributo;
- di essere consapevole che l'eventuale contributo concesso sarà liquidato al proprietario dell'immobile;
- di essere consapevole che la sola presentazione della domanda non garantisce l'assegnazione del contributo;

DICHIARA INOLTRE

TABELLA 1	di trovarsi in condizione di difficoltà economica o particolare vulnerabilità a seguito di una delle circostanze di cui all'art. 4 del bando nell'ambito dell'azione di controllo (di cui all'art.11 del Bando) sarà richiesta la documentazione comprovante il possesso delle condizioni sotto dichiarate OBBLIGATORIO barrare almeno una delle seguenti 9 motivazioni
1) <input type="checkbox"/>	Perdita del posto di lavoro (successiva al 01.01.2022) avvenuta in data _____
2) <input type="checkbox"/>	Consistente riduzione dell'orario di lavoro che comporti una riduzione del reddito (da minimo 3 mesi): avvenuta a partire dalla data _____
3) <input type="checkbox"/>	Cessazione di attività libero-professionali o di impresa avvenuta in data _____
4) <input type="checkbox"/>	Riduzione rilevante della clientela/del fatturato (se titolari di attività libero-professionali o di impresa) avvenuta a partire dalla data _____
5) <input type="checkbox"/>	Nascita avvenuta in data _____ di un componente del nucleo familiare
6) <input type="checkbox"/>	Malattia grave a partire dalla data _____ di un componente del nucleo (da documentare)
7) <input type="checkbox"/>	Decesso avvenuto in data _____ di un componente del nucleo familiare
8) <input type="checkbox"/>	Reddito dell'intero nucleo familiare proveniente esclusivamente da pensione di vecchiaia
9) <input type="checkbox"/>	Reddito dell'intero nucleo familiare proveniente esclusivamente da un componente (monoreddito)
<input type="checkbox"/>	INVALIDITA' di un componente del nucleo familiare (allegare il verbale con la percentuale di invalidità)
Barrare una delle condizioni	REDDITO di CITTADINANZA/PENSIONE di CITTADINANZA
<input type="checkbox"/>	DI AVERE RICEVUTO ultima mensilità RdC/PdC in data _____ Importo mensile € _____ di cui quota destinata al pagamento dell'affitto € _____
<input type="checkbox"/>	DI NON AVERE Reddito di Cittadinanza/Pensione di Cittadinanza
Barrare una delle condizioni	MISURA UNICA 2022 (Interventi destinati al mantenimento dell'alloggio - DGR 5324/2021)
<input type="checkbox"/>	DI AVER RICEVUTO contributo nel corso dell'anno 2022
<input type="checkbox"/>	DI NON AVER RICEVUTO contributo nel corso dell'anno 2022

AUTOCERTIFICAZIONE STATO DI FAMIGLIA
COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE *(come da anagrafe comunale)*

COGNOME	NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	Rapporto di PARENTELA	Per i maggiorenni indicare SE LAVORATORE
			<i>Richiedente</i>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

DI ALLEGARE I SEGUENTI DOCUMENTI OBBLIGATORI

1. Copia Carta d'identità in corso di validità del cittadino richiedente *(fronte e retro)*.
Per i cittadini extra U.E. copia carta/permesso di soggiorno o altro documento valido.
2. Copia contratto di locazione ad uso abitativo regolarmente registrato;
3. Ricevuta dell'Agenzia delle Entrate attestante la registrazione/proroga del contratto d'affitto;
4. Ultima ricevuta di pagamento dell'imposta di registro, se non si è optato per la cedolare secca;
5. Copia Certificazione ISEE in corso di validità. Per le situazioni di recente calo di reddito è possibile presentare ISEE CORRENTE;
6. **ALLEGATO B - Dichiarazione proprietario dell'immobile** *(compilato in ogni sua parte e sottoscritto)*
7. Copia Carta d'identità in corso di validità del proprietario dell'immobile *(fronte e retro)*;
8. Attestazione titolarità conto corrente oppure stampa dell'istituto bancario/postale dell'IBAN del proprietario dell'immobile.
9. Eventuale verbale con la percentuale di invalidità *(se dichiarato nella precedente TABELLA 1)*;
10. Eventuale documentazione comprovante la malattia grave *(se dichiarato nella precedente TABELLA 1)*.

DICHIARA INFINE DI ESSERE A CONOSCENZA CHE

- **La Comunità Montana Valtellina di Morbegno effettuerà controlli a campione nella misura del 10% sulla veridicità delle dichiarazioni rese all'atto della presentazione della domanda ai sensi e per gli effetti di quanto previsto agli art. 46 e 47 del d.p.r. n. 445/2000.**

INFORMATIVA A TUTELA DELLA RISERVATEZZA DEI DATI PERSONALI

I dati personali forniti dal dichiarante, nello svolgimento del procedimento amministrativo, saranno utilizzati esclusivamente per le operazioni relative al procedimento attivato con la D.G.R. 3664/2020 e in conformità al Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali 679/2016 e al D.Lgs 196/2003 e smi. L'acquisizione di tali dati è obbligatoria ai fini della valutazione dei requisiti e dei criteri per l'ammissione, a pena dell'esclusione del diritto di accesso, al beneficio richiesto. L'interessato sociale ha diritto di ottenere, a cura del titolare o del responsabile, senza ritardo, l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, qualora vi abbia interesse, l'integrazione dei dati. Il Responsabile del trattamento dei dati è il responsabile dell'Ufficio di Piano di Morbegno, domiciliato per la carica presso la Comunità Montana Valtellina di Morbegno.

Data _____

IL DICHIARANTE

(Firma)