

OGGETTO: Richiesta misure urgenti di solidarietà. **Concessione contributi a sostegno del pagamento dei canoni di locazione e delle utenze domestiche** di cui all'art. 53 del Decreto Legge n. 73 del 25 maggio 2021.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
 il _____ prov. _____ residente a _____ in via _____ n. _____ cap. _____
 _____ prov. _____ In qualità di:

- Destinatario
- Tutore/Amministratore di sostegno

(compilare solo nel caso di persone che abbiano un Tutore o un Amministratore di sostegno)

Del/della Sig./Sig.ra _____ nato/a _____ il _____
 prov. _____ residente a Montenero Val Cocchiara (IS) in via _____ n. _____ cap. _____
 _____ prov. IS Presso:

- Abitazione di proprietà
- Abitazione in locazione
- Abitazione in uso gratuito

Tel. _____ C.F. _____ indirizzo e-mail _____

Indirizzo presso il quale si intende ricevere la corrispondenza (solo se diverso dall'indirizzo di residenza)

CHIEDE

Di essere ammesso a fruire dei benefici previsti misure urgenti di solidarietà. **Concessione contributi a sostegno del pagamento dei canoni di locazione e delle utenze domestiche** di cui all'art. 53 del Decreto Legge n.73 del 25 maggio 2021.

A tal fine, consapevole della responsabilità penale, ai sensi dell'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro che quanto espresso nel presente modulo è vero ed è accertabile ai sensi dell'articolo 43 del citato DPR n. 445 del 2000, ovvero documentabile su richiesta delle amministrazioni competenti:

DICHIARA

Composizione del proprio nucleo familiare

COGNOME E NOME	RAPPORTO PARENTELA	LUOGO E DATA DI NASCITA	STATO CIVILE	OCCUPAZIONE
Richiedente	/	/	/	

RESIDENZA (*barrare una opzione*)

Residenza nel Comune di Montenero Val Cocchiara (IS).

DICHIARA di trovarsi in una delle seguenti condizioni:

- che il proprio nucleo familiare ha subito una significativa variazione del reddito a causa della situazione economica determinatasi per effetto dell'emergenza COVID – 19, con una conseguente comprovata incapacità di pagamento dei canoni di locazione e delle utenze domestiche in conseguenza a:**
 - perdita/riduzione del lavoro o mancata riconferma di lavoro a tempo determinato o stagionale
 - chiusura, sospensione o riduzione dell'attività dell'esercizio commerciale o altra attività di lavoro autonomo o libero professionale o di collaborazione
 - aver usufruito di istituti di integrazione salariale previsti dalle norme emesse per l'emergenza COVID-19;
- che il proprio nucleo familiare si trova in situazioni di criticità, fragilità, multi-problematicità e non beneficia di misure di sostegno al reddito pubbliche.**
- di beneficiare per sé e il proprio nucleo familiare del Reddito di Cittadinanza, Reddito di Emergenza o di altre forme di sostegno pubblico.**
- _____

Nucleo familiare che NON percepisce il Reddito di Cittadinanza per la seguente motivazione (barrare l'opzione che ricorre)

- istanza RdC presentata ma non accolta per assenza di requisiti
- istanza RdC mai presentata.

Nucleo familiare che percepisce il Reddito di Cittadinanza /Reddito di Emergenza pari ad € _____ mensili con decorrenza dalla data del

Nucleo familiare che non percepisce il Reddito di emergenza (REM) per la seguente motivazione (barrare l'opzione che ricorre)

- istanza REM presentata ma non accolta per assenza di requisiti
- istanza REM mai presentata

Nucleo familiare che percepisce altre misure di sostegno al reddito di seguito precisate:
_____ per l'importo mensile di Euro _____ con

decorrenza dal _____ al _____

REQUISITI ECONOMICI

- o Di essere in possesso di una Certificazione ISEE 2021 in corso di validità (rilasciata dopo la data del 15.01.2021) del seguente importo: ISEE pari a €. _____;
- o Di essere in possesso di redditi e/o entrate mensili netti a qualsiasi titolo percepiti pari ad Euro _____, relativi a _____;
- o Di corrispondere un canone di locazione con contratto regolarmente registrato dell'importo mensile di Euro _____ o di provvedere al pagamento di mutuo mensile per l'immobile di residenza di Euro _____;
- o Di possedere risorse finanziarie, a qualsiasi titolo detenute (c/c e libretti bancari e/o postali, depositi di qualsiasi tipo, investimenti mobiliari ecc.), per un valore di €. _____;

1. di voler richiedere il contributo a sostegno del pagamento del canone di locazione (per contratti legalmente registrati) e/o di utenze domestiche (acqua, luce, gas, telefono, internet) relativi alla abitazione di residenza come di seguito indicato:

Tipologia di spesa	Ammontare spesa	
Canone di locazione 2021 (specificare i mesi)	€. _____ (scadenza il _____)	
Acqua	€. _____ (scadenza il _____)	
Luce	€. _____ (scadenza il _____)	
Gas	€. _____ (scadenza il _____)	
Spese telefoniche e internet	€. _____ (scadenza il _____)	
Altro	€. _____ (scadenza il _____)	
Totale		

(barrare tutte le caselle seguenti)

- Di aver preso visione del Bando Pubblico in oggetto;
- Di non aver ricevuto analoghe forme di sostegno pubblico per le spese per le quali si richiede il contributo;
- Di essere consapevole che la **mancata presentazione della documentazione** richiesta a corredo della presente domanda, entro i termini stabiliti dall'Avviso Pubblico, può comportare l'esclusione dal procedimento;
- Di assumersi ogni responsabilità in ordine alla verifica della correttezza delle dichiarazioni rese e della documentazione presentata all'Ufficio Protocollo dell'Ente (istanza, firma, allegati)
- Di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati i controlli ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. n°445 del 2000;
- Di impegnarsi a comunicare tempestivamente al Servizio Sociale del Comune di residenza qualunque variazione rispetto alla situazione dichiarata nella presente domanda;

N.B: Allegare alla domanda i seguenti documenti obbligatori:

- Copia documento d'identità in corso di validità del richiedente;
- Copia attestazione ISEE 2021, in corso di validità, rilasciata nell'anno 2021 (eventualmente ISEE corrente)

Ulteriori documenti da allegare (barrare la/le casella/e che interessa/no)

Copia delle disposizioni dell'autorità giudiziale (separazione, affidamento, ecc) se ricorre il caso,

Eventuale altra documentazione ritenuta utile per la valutazione della domanda _____,

Delega alla riscossione modalità di pagamento.

Informativa sul trattamento dei dati personali (**REGOLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO del 27 aprile 2016**) Il Comune di residenza, in qualità di titolare del trattamento dei dati personali, informa che i dati conferiti, anche con autocertificazione, sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini dell'erogazione delle **Misure di Solidarietà, di cui all'art. 53 del Decreto Legge n. 73 del 25 maggio 2021** che altrimenti non potrebbero essere attribuite. I dati verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo, con modalità anche informatizzate o telematiche a ciò strettamente funzionali, da parte, oltre che del titolare del trattamento, da altre Amministrazioni centrali, regionali o locali, designati responsabili del trattamento dei dati personali, nonché degli incaricati del trattamento. I diritti ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679 (accesso, aggiornamento, cancellazione, trasformazione, ecc.), potranno essere esercitati rivolgendosi al Comune di Roccaraso.

Data _____

Firma richiedente

MODALITA' DI PAGAMENTO

Nel caso di esito positivo della domanda, si chiede e si autorizza alla liquidazione e pagamento del contributo spettante con una delle seguenti modalità (barrare la casella che interessa)

Accredito su C/C Bancario o Postale o Carta, Intestato e/o cointestato a sé medesimo IBAN

(ALLEGARE COPIA IBAN);

Rimessa diretta in favore della persona delegata (compilare l'apposito spazio sottostante).

DELEGA ALLA RISCOSSIONE

Da compilare solo ed esclusivamente nel caso in cui si richiede il pagamento del beneficio a favore di persona diversa dal richiedente.

Il/la Sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ in via _____ n. _____

Codice Fiscale _____

In qualità di beneficiario del contributo relativo alle Misure di Solidarietà e di Sostegno

DELEGA ALLA RISCOSSIONE DEL SUDDETTO CONTRIBUTO

Il/la Sig./ra _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ in via _____ n. _____

Codice Fiscale _____ mediante Accredito su C/C Bancario

o Postale o Carta, IBAN _____

Data _____

Firma richiedente
