



**COMUNE DI BAGNO A RIPOLI**  
**(Città Metropolitana di Firenze)**

**AVVISO PUBBLICO PER CONTRIBUTI STATALI STRAORDINARI PER MOROSITA' INCOLPEVOLE**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**  
**ANNO 2019**

|                              |
|------------------------------|
| Spazio riservato all'Ufficio |
| Prot. N.        del          |

*AL COMUNE DI BAGNO A RIPOLI*

*UFFICIO CASA*

*(N.B. Per la compilazione del modulo usare caratteri stampatello maiuscolo e scrittura chiara)*

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ stato \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a Bagno a Ripoli Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

Telefono n° casa \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Stato civile: \_\_\_\_\_

**Il sottoscritto dichiara che ogni eventuale comunicazione relativa al presente Avviso Pubblico dovrà pervenire al seguente indirizzo: Via/Piazza \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_**



### CHIEDE

di ottenere un contributo per:

*(NB. - Barrare la casella che interessa)*

- per sanare la morosità incolpevole accertata dal comune, qualora il periodo residuo del contratto in essere non sia inferiore ad anni due, con contestuale rinuncia all'esecuzione del provvedimento di rilascio dell'immobile, **fino a un massimo di 8.000,00 euro**;
- per ristorare la proprietà dei canoni corrispondenti alle mensilità di differimento qualora il proprietario dell'immobile consenta il differimento dell'esecuzione del provvedimento di rilascio dell'immobile per il tempo necessario a trovare un'adeguata soluzione abitativa all'inquilino moroso incolpevole, **fino a un massimo di 6.000,00 euro**;
- per assicurare il versamento di un deposito cauzionale per stipulare un nuovo contratto di locazione;
- per assicurare il versamento di un numero di mensilità relative a un nuovo contratto da sottoscrivere a canone concordato **fino alla capienza del contributo massimo complessivamente concedibile di euro 12.000,00.**

A tal fine consapevole che in caso di mendacio, falsità in atto o uso di atti falsi, oltre alle sanzioni penali previste dall'art. 76 DPR n. 445/2000, l'Amministrazione Comunale provvederà alla revoca dei benefici eventualmente concessi sulla base della dichiarazione rese, ai sensi degli articoli 46 e 47 DPR n. 445/2000.

### DICHIARA

*(N.B. Barrare le caselle che interessano)*

### REQUISITI DI ACCESSO:

#### A) CITTADINANZA

- di essere cittadino Italiano;
- di essere cittadino di uno Stato aderente all'Unione Europea in possesso di attestazione di regolarità di soggiorno;
- di essere cittadino di un altro Stato non aderente all'Unione Europea in possesso di regolare titolo di soggiorno;



## B) NUCLEO FAMILIARE RICHIEDENTE

che i componenti del proprio nucleo familiare, compreso il richiedente, alla data di presentazione della domanda, come risulta dallo stato di famiglia anagrafico, sono i seguenti:

| N | COGNOME E NOME | R.F.               | COMUNE<br>NASCITA | DI | DATA<br>NASCITA | DI | CODICE FISCALE |
|---|----------------|--------------------|-------------------|----|-----------------|----|----------------|
| 1 |                | <b>Richiedente</b> |                   |    |                 |    |                |
| 2 |                |                    |                   |    |                 |    |                |
| 3 |                |                    |                   |    |                 |    |                |
| 4 |                |                    |                   |    |                 |    |                |
| 5 |                |                    |                   |    |                 |    |                |
| 6 |                |                    |                   |    |                 |    |                |
| 7 |                |                    |                   |    |                 |    |                |
| 8 |                |                    |                   |    |                 |    |                |

## C) RESIDENZA NELL'ALLOGGIO OGGETTO DEL CONTRATTO

di essere residente, nell'alloggio oggetto della procedura di rilascio dal \_\_\_\_\_ (almeno un anno);

## D) TITOLARITA' DI CONTRATTO PER UN ALLOGGIO AD USO ABITATIVO

di essere titolare di un regolare contratto di affitto esclusivamente ad uso abitativo riferito ad un alloggio situato nel territorio del Comune di Bagno a Ripoli e regolarmente registrato e che non rientra nelle categorie catastali A1, A/8 e A/9;

che la proprietà dell'appartamento condotto in locazione è del/la Sig/Sig.ra \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_  
Città \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_

che il canone di locazione annuale per l'alloggio, alla data della domanda e al netto degli oneri accessori (intendendo per tali spese condominiali, le commissioni bancarie, il bollo e le spese di registro) è pari ad Euro \_\_\_\_\_.



### E) PROCEDURA DI SFRATTO PER MOROSITA'

- Di essere moroso nel pagamento del canone di affitto dal mese \_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_ in relazione al contratto di locazione sopraindicato, per il quale è stata emessa l'intimazione di sfratto in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ (allegato obbligatorio copia intimazione sfratto)
- 
- CHE LA PROCEDURA DI SFRATTO E' ALLA FASE:
  - α) intimazione e convocazione per la convalida al .....
  - β) convalida con tempo per il rilascio fissato al.....
  - χ) atto di precetto
  - δ) preavviso di sfratto per il giorno.....

CHE LA MOROSITA' E' PARI AD EURO \_\_\_\_\_ ed è sopravvenuta a seguito di perdita o consistente riduzione della capacità reddituale del nucleo familiare per:

- ♣ perdita del lavoro per licenziamento del/la sig./sig.ra \_\_\_\_\_ dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ (allegato obbligatorio: copia lettera licenziamento);
- riduzione dell'orario di lavoro del/la sig./sig.ra \_\_\_\_\_ dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ (allegato obbligatorio :comunicazione riduzione di attività lavorative)
- cassa integrazione ordinaria o straordinaria del/della sig./sig.ra \_\_\_\_\_ dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ (allegato obbligatorio :comunicazione di sospensione dal lavoro)
- mancato rinnovo di contratto a termine o di lavoro atipico del/la sig./sig.ra \_\_\_\_\_ dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ (allegato obbligatorio: copia del contratto di lavoro scaduto)
- cessazione di attività libero-professionale o di impresa registrata del/la sig./sig.ra \_\_\_\_\_ dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ (allegato obbligatorio:visura camerale)
- malattia grave del/la sig./sig.ra \_\_\_\_\_ dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ per la quale sono state sostenute spese mediche pari ad euro \_\_\_\_\_ (allegati obbligatori: copia del certificato medico o della struttura sanitaria ;copia delle fatture/ricevute fiscali relative alle spese mediche)
- infortunio del/la sig./sig.ra \_\_\_\_\_ dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ per il quale sono state sostenute spese mediche pari ad euro \_\_\_\_\_ (allegati obbligatori :copia certificazione infortunio;copia fatture/ricevute fiscali relative alle spese mediche)
- decesso del/la sig./sig.ra \_\_\_\_\_ in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_
- altra motivazione: \_\_\_\_\_



## F) TITOLARITA' DI DIRITTI REALI SU BENI IMMOBILI SUL TERRITORIO PROVINCIALE

- di non essere titolare il richiedente e i componenti del suo nucleo familiare, di diritti di proprietà, usufrutto, uso o abitazione su immobili a destinazione abitativa **nella provincia di Firenze**, immobile fruibile ed adeguato alle esigenze del proprio nucleo familiare.

## G) VALORE DELLA SITUAZIONE ECONOMICA

- di essere in possesso di attestazione ISE/ISEE (rilasciata ai sensi del DPCM 159/13) rilasciata in data \_\_\_\_\_ Prot. N. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ dalla quale risulta:
- un valore ISE di Euro \_\_\_\_\_
  - un valore ISEE di Euro \_\_\_\_\_

## H) CONDIZIONE SOGGETTIVA MOROSITA' INCOLPEVOLE

- di essere in almeno una delle seguenti condizioni soggettive che hanno determinato l'avvio della inadempienza contrattuale di mancato pagamento incolpevole del canone:
- perdita del lavoro per licenziamento;
  - accordi aziendali o sindacali con consistente riduzione dell'orario di lavoro;
  - cassa integrazione ordinaria o straordinaria che limiti notevolmente la capacità reddituale;
  - mancato rinnovo di contratti a termine o di lavoro atipico;
  - cessazione di attività libero-professionali o di imprese registrate alla C.C.I.A.A., derivante da cause di forza maggiore o da perdita di avviamento in misura consistente;
  - malattia grave, infortunio o decesso di un componente il nucleo familiare che abbia comportato o la riduzione del reddito complessivo del nucleo medesimo o la necessità dell'impiego di parte notevole del reddito per fronteggiare rilevanti spese mediche e assistenziali.

## TITOLI PREFERENZIALI:

**DICHIARA** inoltre che:

all'interno del nucleo familiare almeno un componente è:

- Ultrasettantenne \_\_\_\_\_
- Minore \_\_\_\_\_
- Soggetto con invalidità accertata dalla competente Autorità almeno del 74%
- In carico ai Servizi Sociali o alle competenti ASL per l'attuazione di un progetto assistenziale individuale \_\_\_\_\_

## L) ULTERIORI DICHIARAZIONI:

- di non essere titolare (il richiedente ed i componenti il nucleo familiare), di altri benefici pubblici da



qualunque Ente erogato a titolo di sostegno alloggiativo **relativi allo stesso periodo temporale;**

**DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA PRESENTE RICHIESTA, a pena di inammissibilità** della domanda:

Il sottoscritto dichiara di allegare i seguenti documenti previsti all'art. 4 dell'Avviso Pubblico:

- Copia regolare titolo di soggiorno;
- Copia contratto di locazione registrato per l'alloggio ad uso abitazione principale del nucleo richiedente;
- Copia atto intimazione di sfratto o Verbale di prima udienza successiva all'intimazione di sfratto per morosità o convalida di sfratto per morosità, del precetto o significazione;
- Documentazione comprovante il possesso delle condizioni soggettive da parte di almeno un componente il nucleo familiare possedute al momento di presentazione della domanda di cui all'art. 1, comma 5 dell'Avviso;
- Documentazione attestante lo stato di invalidità rilasciata dall'Autorità competente;
- Dichiarazione di disponibilità del proprietario alla revoca delle procedure di sfratto e/o per la stipula di un nuovo contratto (All. 1);
- Dichiarazione di disponibilità del proprietario al differimento temporale dello sfratto ed accettare un ristoro anche parziale per la morosità accumulata (All.2);
- Autorizzazione a poter contattare il proprietario dell'alloggio;
- Documentazione e/o autocertificazione attestante l'attuale situazione economica.

Eventuale altra documentazione:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara, infine, quanto segue:

- di aver preso visione dell'Avviso Pubblico;
- di essere a conoscenza che, ai sensi del comma 3 art. 6 del DPCM n. 221 del 7 maggio 1999, nel caso di erogazione della prestazione, possono essere eseguiti controlli da parte della Guardia di Finanza presso gli Istituti di Credito o altri intermediari finanziari, nonché presso privati al fine di accertare la veridicità delle informazioni fornite. E' inoltre a conoscenza di quanto indicato nel Testo Unico DPR 445/2000 art. 71 in materia di controlli sulle autocertificazioni che saranno svolti d'intesa con l'Agenzia delle Entrate e dalla Guardia di Finanza secondo le leggi vigenti.
- di aver preso visione dell'informativa di cui all'art. 13 del Regolamento europeo 679/2016 e di dare il proprio consenso al trattamento dei dati sensibili necessari per l'istruttoria della domanda.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA DEL DICHIARANTE



**RISERVATO ALL'UFFICIO**

La suddetta dichiarazione è stata sottoscritta in presenza del dipendente incaricato \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_  
*(firma, timbro personale, timbro dell'Ufficio)*

La sottoscrizione non è soggetta ad autenticazione ove sia apposta in presenza del dipendente addetto ovvero l'istanza sia inoltrata unitamente a copia fotostatica di un documento d'identità del sottoscrittore (DPR n. 445/2000) \_\_\_\_\_



**INFORMATIVA DATI PERSONALI**  
**(ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo 679/2016)**

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo (UE) 2016/679 (di seguito GDPR), e in relazione ai dati personali di cui il Comune di Bagno a Ripoli entrerà nella disponibilità con l'affidamento della Sua pratica, Le comunichiamo quanto segue:

**TITOLARE DEL TRATTAMENTO DEI DATI:** titolare dei dati è l'Amministrazione Comunale di Bagno a Ripoli, con sede in Piazza della Vittoria n. 1 – 50012 – Bagno a Ripoli (FI). Il titolare può essere contattato via pec all'indirizzo [comune.bagno-a-ripoli@postacert.toscana.it](mailto:comune.bagno-a-ripoli@postacert.toscana.it) o via mail all'indirizzo [urp@comune.bagno-a-ripoli.fi.it](mailto:urp@comune.bagno-a-ripoli.fi.it).

**RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO DEI DATI:** il Responsabile del trattamento è il Dirigente dell'Area 3 Dott. Neri Magli. Il Responsabile può essere contattato via mail all'indirizzo [neri.magli@comune.bagno-a-ripoli.fi.it](mailto:neri.magli@comune.bagno-a-ripoli.fi.it).

**RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DATI:** il titolare ha nominato Responsabile della Protezione Dati la dipendente Dott.ssa Angela Tavella che può essere contattata all'indirizzo [responsabileprotezionedati@comune.bagno-a-ripoli.fi.it](mailto:responsabileprotezionedati@comune.bagno-a-ripoli.fi.it).

**FINALITA' DELLA RACCOLTA:** la presente raccolta persegue finalità istituzionali e riguarda adempimenti di legge o di regolamento. Tale raccolta è finalizzata all'erogazione del contributo previsto dal Decreto Legge 31/8/2013 n. 102 convertito con modificazioni dalla legge 28/10/2013 n. 124; Decreto del Ministero Infrastrutture e trasporti del 14/5/14 e dalle Deliberazioni GRT n. 1044/14 e 1352/2017.

**MODALITA' DEL TRATTAMENTO:** il trattamento dei dati avviene tramite l'inserimento in banche dati automatizzate e l'aggiornamento di archivi cartacei. Le informazioni raccolte in tal modo possono essere aggregate, incrociate ed utilizzate cumulativamente.

**CONSERVAZIONE DEI DATI:** i dati personali, oggetto di trattamento per le finalità sopra indicate, saranno conservati per il periodo previsto dalla normativa vigente (art. 44 del CAD).

**OBBLIGO DI COMUNICAZIONE:** la comunicazione dei dati è necessaria ai fini dell'erogazione del beneficio.

**COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE:** la comunicazione e la diffusione dei dati avverrà sulla base di norme di legge o di regolamento o, comunque, per l'esercizio di attività istituzionali ai fini dell'erogazione del contributo richiesto.

**DIRITTI DELL'INTERESSATO:** l'interessato ha il diritto di conoscere, cancellare, rettificare, integrare, opporsi al trattamento dei dati personali, nonché di esercitare gli altri diritti riconosciuti dagli artt. 15 e seguenti del GDPR.



**COMUNE DI BAGNO A RIPOLI**  
**(Città Metropolitana di Firenze)**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in

\_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.F.: \_\_\_\_\_

**DICHIARA**  
**(ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 DPR 445/00)**

.....  
.....  
  
.....  
.....  
  
.....  
.....  
  
.....  
.....  
  
.....  
.....  
  
.....  
.....

DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI, FALSITA' IN ATTO O USO DI ATTI FALSI, OLTRE ALLE SANZIONI PENALI PREVISTE DALL'ART. 76 DPR 445/00 E SUCCESSIVE MODIFICHE, L'AMMINISTRAZIONE COMUNALE



PROVVEDERA' ALLA REVOCA DEI BENEFICI EVENTUALMENTE CONCESSI, SULLA  
BASE DELLA PRESENTE DICHIARAZIONE, COME PREVISTO DALL'ART. 75 DPR 445/00.  
Bagno a Ripoli, li \_\_\_\_\_ IL DICHIARANTE

RISERVATO ALL'UFFICIO

La suddetta dichiarazione è contestuale all'istanza N. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

L'INCARICATO

Bagno a Ripoli, li \_\_\_\_\_ (Firma, timbro personale, timbro dell'Ufficio)

La suddetta dichiarazione è stata inoltrata a mezzo \_\_\_\_\_,  
allegando copia fotostatica del documento di identità.

Allegato 1)

### DICHIARAZIONE DEL PROPRIETARIO (Art. 3 lett.a Avviso)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_,  
C.F. \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, Tel. \_\_\_\_\_

consapevole della responsabilità penale cui può incorrere in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 D.P.R. 445/2000,

#### PREMESSO

- Che il sottoscritto è proprietario di una unità immobiliare sita in Bagno a Ripoli Via/Piazza \_\_\_\_\_;
- Che l'immobile di cui sopra è stato locato al Sig. \_\_\_\_\_, con contratto di locazione stipulato in data \_\_\_\_\_, registrato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, con decorrenza \_\_\_\_\_ e scadenza \_\_\_\_\_;
- Che il conduttore a partire dal mese di \_\_\_\_\_ si è reso moroso nel pagamento dei canoni di locazione per un importo di Euro \_\_\_\_\_;
- Che il sottoscritto ha attivato la procedura esecutiva di sfratto per morosità notificando intimazione di sfratto con contestuale citazione per la convalida in data \_\_\_\_\_;
- Che in data \_\_\_\_\_ si è tenuta l'udienza per la convalida dello sfratto con data rilascio al \_\_\_\_\_;
- Che il Sig. \_\_\_\_\_ è risultato in possesso dei requisiti per ottenere il suddetto contributo;

tutto ciò premesso

il sottoscritto \_\_\_\_\_

#### DICHIARA

di accettare la somma di Euro \_\_\_\_\_ per la morosità accertata e relativa al periodo \_\_\_\_\_, per la quale dichiara sin d'ora di non avere più niente da pretendere;

di aver stipulato con il Sig. \_\_\_\_\_ un nuovo contratto a canone concordato;

di voler ricevere la somma sopra accettata a mezzo bonifico bancario sul conto corrente intestato a \_\_\_\_\_, c/o \_\_\_\_\_  
CODICE IBAN \_\_\_\_\_

Bagno a Ripoli

Firma

Allegare copia fotostatica del documento di identità.

Allegato 2)

### DICHIARAZIONE DEL PROPRIETARIO (Art. 3, lett. c, Avviso)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_,  
C.F. \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_,  
Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, Tel. \_\_\_\_\_

consapevole della responsabilità penale cui può incorrere in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 D.P.R. 445/2000,

#### PREMESSO

Che il sottoscritto è proprietario di una unità immobiliare sita in Bagno a Ripoli Via/Piazza \_\_\_\_\_;

Che l'immobile di cui sopra è stato locato al Sig. \_\_\_\_\_, con contratto di locazione stipulato in data \_\_\_\_\_, registrato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, con decorrenza \_\_\_\_\_ e scadenza \_\_\_\_\_;

Che il conduttore a partire dal mese di \_\_\_\_\_ si è reso moroso nel pagamento dei canoni di locazione per un importo di Euro \_\_\_\_\_;

Che il sottoscritto ha attivato la procedura esecutiva di sfratto per morosità notificando intimazione di sfratto con contestuale citazione per la convalida in data \_\_\_\_\_;

Che in data \_\_\_\_\_ si è tenuta l'udienza per la convalida dello sfratto con data rilascio al \_\_\_\_\_;

Che il Sig. \_\_\_\_\_ è risultato in possesso dei requisiti per ottenere il suddetto contributo;

tutto ciò premesso

il sottoscritto \_\_\_\_\_

#### DICHIARA

la propria disponibilità al differimento temporale dell'esecuzione dello sfratto per il periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;

di accettare la somma di Euro \_\_\_\_\_ come ristoro, anziché parziale, della morosità accertata e relativa al periodo \_\_\_\_\_, per la quale dichiara sin d'ora di non avere più niente da pretendere;

di voler ricevere la somma sopra accettata a mezzo bonifico bancario sul conto corrente intestato a \_\_\_\_\_, c/o \_\_\_\_\_  
CODICE IBAN \_\_\_\_\_

Bagno a Ripoli

Firma

Allegare copia fotostatica del documento di identità.