



COMUNE DI BERGAMO

Amministrazione destinataria

Comune di Bergamo

Ufficio destinatario

Politiche della casa

## Domanda di accesso al bando per morosità incolpevole con sfratto

**Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti del 14 maggio 2014, nr. 202, linee guida approvate da Regione Lombardia con Decreto della Giunta Regionale nr.2648/2014, n.4247/2015, n.5644/2016, n.7464/2017, n.692/2018, n.2974/2020, n.3438/2020, n.5395/2021 e successive**

Il sottoscritto									
Cognome			Nome			Codice Fiscale			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata			

### CHIEDE

di essere ammesso all'erogazione del contributo per morosità incolpevole, finalizzato a:

- sanare la morosità accumulata nei confronti del proprietario e cessare la materia del contendere ovvero ad ottenere l'estinzione del giudizio mantenendo il contratto in essere
- sanare la morosità accumulata nei confronti del proprietario che si impegni alla sottoscrizione di un nuovo contratto a canone concordato o a un canone inferiore a quelli di mercato per il medesimo alloggio oggetto del provvedimento di convalida
- ristoro del proprietario dell'alloggio che dimostri la disponibilità a consentire il differimento dell'esecuzione del provvedimento di rilascio dell'immobile
- sottoscrivere un nuovo contratto di locazione a canone concordato o ad altre tipologie di canone inferiore a quelli di mercato per un alloggio diverso da quello oggetto del provvedimento di rilascio e sostenere le spese relative al deposito cauzionale, per il trasloco e la stipula di nuovi contratti delle utenze domestiche

e a tal fine

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

### DICHIARA

- che il nucleo familiare è composto dal seguente numero  
  
(compreso il dichiarante)

Dati anagrafici componenti				
Cognome	Nome	Codice Fiscale	Rapporto di parentela	Stato



\*riportare la medesima data indicata nell'atto di intimazione

<input checked="" type="checkbox"/>	di essere moroso nel pagamento del canone di affitto dal* in relazione al contratto di locazione sopraindicato, per il quale è stata emessa l'intimazione di sfratto in data
-------------------------------------	--

che ad oggi la procedura di sfratto è giunta sino a:

<input type="radio"/>	intimazione di sfratto
<input type="radio"/>	termine di grazia
<input type="radio"/>	convalida di sfratto
<input type="radio"/>	atto di precetto
<input type="radio"/>	preavviso di soggio

**DICHIARA INOLTRE**

<input checked="" type="checkbox"/>	che la morosità, alla data della trasmissione della presente istanza ammonta a Euro ed è sopravvenuta a seguito di perdita o consistente riduzione della capacità reddituale del nucleo familiare per una delle seguenti cause:
-------------------------------------	---

<input type="radio"/>	perdita di lavoro per licenziamento del Sig. o Sig.ra <i>allegare copia della comunicazione di licenziamento</i>
-----------------------	--

Cognome	Nome	dal

<input type="radio"/>	riduzione dell'orario di lavoro del Sig. o Sig.ra <i>allegare copia dell'accordo per la riduzione dell'orario di lavoro</i>
-----------------------	---

Cognome	Nome	dal

<input type="radio"/>	cassa integrazione ordinaria o straordinaria del Sig o Sig.ra (allegare copia di comunicazione di sospensione del lavoro)
-----------------------	---

Cognome	Nome	dal

<input type="radio"/>	mancato rinnovo di contratto a termine o di lavoro atipico del Sig. o Sig.ra (allegare copia/copie del/dei contratto/i di lavoro scaduto/i)
-----------------------	---

Cognome	Nome	dal

<input type="radio"/>	cessazione attività di libero-professionale o di imprese registrate, del Sig. o Sig.ra (allegare visura camerale)
-----------------------	---

Cognome	Nome	dal

<input type="radio"/>	malattia grave del Sig. o Sig.ra per la quale sono state sostenute spese medica pari ad euro (allegare copia del certificato medico o della struttura sanitaria o ospedaliera, copia delle fatture/ricevute fiscali relative alle spese mediche)
-----------------------	--

Cognome	Nome	dal

<input type="radio"/>	infortunio grave del Sig. o Sig.ra per il quale sono state sostenute spese medica pari ad euro (allegare copia del certificato infortunio; copia delle fatture/ricevute fiscali relative alle spese mediche)
-----------------------	--

Cognome	Nome	dal

<input type="radio"/>	decesso del Sig. o Sig.ra (allegare copia del certificato di morte se il defunto non era residente in Bergamo)
-----------------------	--

Cognome	Nome	dal

<input type="radio"/>	separazione o divorzio già avvenuto, presso il Tribunale o dinanzi all'Ufficiale di Stato Civile in data: (allegare copia della sentenza di separazione o divorzio riportante il timbro di avvenuto deposito del tribunale competente)
-----------------------	--

<input type="radio"/>	separazione o divorzio in corso di giudizio, presso il Tribunale o dinanzi all'Ufficiale di Stato Civile in data: (allegare copia del ricorso di separazione o divorzio riportante il timbro di avvenuto deposito del tribunale competente)
-----------------------	---

<input type="radio"/>	accrescimento naturale del nucleo familiare per la nascita di:
-----------------------	--

Cognome	Nome	dal

Bergamo		
<b>Luogo</b>	<b>Data</b>	<b>Il dichiarante</b>

<input type="radio"/>	accrescimento del nucleo familiare per l'ingresso del Sig. o Sig.ra, privi di reddito ma legati da vincolo parentale con un componente del nucleo familiare originario		
	<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>	<b>dal</b>
<input type="radio"/>	decremento del nucleo familiare per		
	<input type="radio"/> cambio di residenza		
	<input type="radio"/> allontanamento senza fissare altra residenza		
	<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>	<b>dal</b>
<input type="checkbox"/>	dichiara di aver provveduto a richiedere all'ufficio anagrafe la cancellazione anagrafica per irreperibilità dello stesso in data		
<input type="radio"/>	cessazione di erogazione di contributi pubblici a favore del Sig. o Sig.ra <i>allegare comunicazione di cessazione del contributo da parte dell'Ente erogatore</i>		
	<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>	<b>dal</b>
<input type="radio"/>	altro (specificare)		

### DICHIARA INFINE

<input checked="" type="checkbox"/>	di avere un reddito I.S.E. non superiore ad € 35.000,00 e/o di avere un reddito derivante da regolare attività lavorativa con un valore I.S.E.E. non superiore ad € 26.000,00
<input checked="" type="checkbox"/>	di essere titolare di un contratto di locazione di unità immobiliare ad uso abitativo regolarmente registrato non appartenente alle categorie catastali A1, A8 e A9 e di risiedere nell'alloggio sito nel Comune di Bergamo, oggetto della procedura di rilascio, da almeno un anno
<input checked="" type="checkbox"/>	che nessun componente del nucleo familiare indicato nella domanda, alla data di presentazione della stessa, è titolare di diritti di proprietà, usufrutto, uso o abitazione su alloggio adeguato alle esigenze nel nucleo familiare nella provincia di Bergamo
<input checked="" type="checkbox"/>	di non aver già beneficiato del medesimo contributo ai sensi della Delibera della Giunta Regionale del 14/11/2014, n.2648 e del 30/10/2015, n. 4247 e successive

#### Situazione reddituale

<input checked="" type="checkbox"/>	che la consistente riduzione di reddito delle situazioni sopra elencate è significativa ai fini del riconoscimento della condizione di morosità incolpevole in quanto il rapporto canone/reddito raggiunge un'incidenza superiore al 30%:		
	<b>Reddito anno precedente*</b>	<b>Reddito contestuale*</b>	<b>Reddito successivo*</b>

\* L'anno di riferimento è quello del sorgere della morosità. Il reddito da indicare è l'importo annuale del nucleo familiare

<b>Eventuali annotazioni</b>

### Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input checked="" type="checkbox"/>	copia del documento d'identità
-------------------------------------	--------------------------------

*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*

- copia attestazione ISEE
- copia contratto locazione
- copia del provvedimento di sfratto
- copia del permesso di soggiorno, della carta di soggiorno o della richiesta di rinnovo  
*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
- documentazione attestante lo stato di invalidità *(In caso ci siano membri nel nucleo familiare con un'invalidità di almeno il 74%)*
- copia lettera di licenziamento *(da allegare se selezionata la relativa voce)*
- copia della documentazione attestante la riduzione dell'orario di lavoro *(da allegare se selezionata la relativa voce)*
- copia della documentazione attestante la sospensione dal lavoro *(da allegare se selezionata la relativa voce)*
- copia del contratto di lavoro non rinnovato *(da allegare se selezionata la relativa voce)*
- visura camerale *(da allegare se selezionata la relativa voce)*
- copia del certificato medico o della struttura sanitaria od ospedaliera; copia delle fatture / ricevute fiscali relative alle spese mediche. Nel caso di spese interamente a carico del Servizio Sanitario, dovrà essere dimostrata la caduta di reddito dovuta alla malattia: es. certificato di invalidità, incapacità di svolgere le proprie mansioni ecc.) *(da allegare se selezionata la relativa voce)*
- copia certificazione infortunio; copia delle fatture / ricevute fiscali relative alle spese mediche *(da allegare se selezionata la relativa voce)*
- copia del certificato di morte *(da allegare se selezionata la relativa voce e se il defunto non era residente nel comune di Bergamo)*
- copia della sentenza di separazione o divorzio con timbro di deposito presso il Tribunale *(da allegare se selezionata la relativa voce)*
- copia del ricorso di separazione o divorzio con timbro di deposito presso il Tribunale *(da allegare se selezionata la relativa voce)*
- copia comunicazione dell'ente di cessata erogazione del contributo *(da allegare se selezionata la relativa voce)*
- altri allegati *(specificare)*

#### **Informativa sul trattamento dei dati personali**

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.