



Comune di Montefalcone Appennino

Provincia di Fermo

Spett.le Sindaco del Comune di
Montefalcone Appennino

OGGETTO:

DGR N. 931 DEL 13/07/2020 AD INTEGRAZIONE E MODIFICA DELLA DGR 82 DEL 30/01/2017 FONDO NAZIONALE DESTINATO AGLI INQUILINI MOROSI INCOLPEVOLI (ART. 6, CO. 5, DECRETO LEGGE N. 102/2013) PER ESTENSIONE NELL' ANNO 2020 DELLA TIPOLOGIA DI BENEFICIARI A CAUSA DELL'EMERGENZA SANITARIA COVID_19
RICHIESTA CONTRIBUTO DESTINATO AGLI INQUILINI MOROSI INCOLPEVOLI.

Il/la sottoscritto _____

Nato/a a _____ il _____ Residente a Montefalcone
Appennino in Via _____ n. _____ Codice Fiscale
_____ Recapito Telefonico n _____

al fine di regolarizzare il pagamento dei canoni di locazione, a seguito della perdita di reddito nel periodo marzo-maggio 2020 e di liquidità connesse all'emergenza da covid-19

CHIEDE

la concessione di un contributo per il sostegno agli inquilini morosi incolpevoli in conformità a quanto stabilito con DGR n. 931/2020.

A tal fine, **consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per falsità in atti e dichiarazioni mendaci e della decadenza dal beneficio eventualmente concesso sulla base delle dichiarazioni non veritiere, come indicato dall'art. 75 dello stesso D.P.R. n. 445/2000**, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

A) di aver subito personalmente o in concorrenza con altri componenti del proprio nucleo familiare anagrafico, in ragione dell'emergenza Covid-19, una perdita del proprio reddito ai fini IRPEF superiore al 30% nel periodo marzo, aprile, maggio 2020 rispetto al medesimo periodo dell'anno precedente e di non disporre di sufficiente liquidità per far fronte al pagamento del canone di locazione e/o agli oneri accessori;

B) di essere titolare del contratto di locazione ad uso abitativo, riferito all'unità immobiliare di residenza anagrafica come sopra dichiarata, non appartenente alle categorie catastali A1, A8 o A9, presso cui il/la sottoscritto/a è residente da almeno un anno, e che il predetto alloggio ha le seguenti caratteristiche:

Tipologia catastale: Categoria _____, classe _____ foglio _____ Particella _____ Sub _____

Contratto registrato il _____ al n° _____

- Importo complessivo dei canoni di locazione nei mesi di marzo, aprile, maggio 2020 € _____

- Importo complessivo degli oneri accessori del contratto di locazione nei mesi di marzo, aprile, maggio 2020 € _____



Comune di Montefalcone Appennino

Provincia di Fermo

- Importo complessivo dell'insoluto dei canoni di locazione ed oneri accessori alla data di presentazione della domanda € _____

C) di essere (barrare la voce che interessa):

- cittadino/a italiano/a
- cittadino/a dello Stato _____ appartenente all'Unione Europea e di essere in possesso di attestazione di regolarità di soggiorno in Italia rilasciata dal Comune di _____ data di rilascio _____
- cittadino/a dello Stato _____ non aderente all'Unione Europea e di essere titolare di
 - carta di soggiorno;
 - permesso di soggiorno n. _____ rilasciato, ai sensi della vigente normativa, in data _____ dall'Ufficio _____ scadenza _____;

oppure

- ALLEGA alla domanda copia della carta o del Permesso di soggiorno

D) di avere presentato la dichiarazione sostitutiva unica (DSU-ISEE) e che il proprio nucleo familiare (barrare il caso che ricorre):

- ha un valore ISEE non superiore e 26.000,00 euro

Oppure

- un valore ISE non superiore a 35.000,00

E) che né il sottoscritto né alcun membro della propria famiglia anagrafica ha presentato o presenterà domanda di contributo per l'accesso alla Misura: "Emergenza epidemiologica Covid-19. Intervento straordinario di sostegno pagamento canoni di locazione" approvata dalla Regione Marche con DGR n. 746 del 15/6/2020;

In caso di carenza di risorse finanziarie e per una minore riduzione della percentuale di contributo (Vedi paragrafo "Modalità" dell'Avviso pubblico):

F) che nel proprio nucleo familiare è presente almeno un componente (barrare il caso che ricorre):

- ultrasessantenne o minore
- con invalidità accertata per almeno il 74%
- in carico ai servizi sociali o alle aziende sanitarie locali per l'attuazione di un progetto assistenziale individuale

DICHIARA ALTRESI'

di impegnarsi a presentare la documentazione idonea ad attestare il possesso dei requisiti sopra dichiarati entro il termine assegnato dal competente ufficio comunale.

DICHIARA INOLTRE

di essere consapevole che:

- Il contributo verrà erogato agli aventi diritto solo successivamente all'effettiva liquidazione delle risorse da parte della Regione Marche al Comune di Montefalcone Appennino;

- la verifica della perdita di almeno il 30% dei redditi ai fini Irpef dovrà essere dimostrata come segue:

- lavoro dipendente: confronto tra il reddito lordo percepito in busta paga nei mesi di marzo, aprile e maggio 2019 e il reddito lordo percepito nelle corrispondenti mensilità 2020. L'eventuale reddito da cassa



Comune di Montefalcone Appennino

Provincia di Fermo

integrazione 2020 viene dichiarato e considerato ai fini del raffronto; se al momento della presentazione della domanda non è stato ancora percepito, viene considerato nella misura del 50%.

Ai fini del confronto non vengono considerati i redditi derivanti da premi di produzione e/o produttività;

➤ lavoro autonomo: confronto tra il volume di affari ai fini IVA registrato nei mesi di marzo, aprile e maggio 2019 e il volume di affari ai fini IVA registrato nelle corrispondenti mensilità 2020.

Per i lavoratori autonomi in regime di contabilità forfettaria o semplificata il confronto avviene sul fatturato registrato nel trimestre marzo-maggio, anni 2019 e 2020;

➤ lavoro intermittente con contratto a chiamata: confronto tra la media delle retribuzioni mensili dell'anno 2019 con le retribuzioni percepite nei singoli mesi di marzo, aprile e maggio 2020;

➤ redditi misti (es.: lavoro dipendente e lavoro autonomo) o più redditi omogenei (es.: 2 redditi da lavoro dipendente o 2 redditi da lavoro autonomo), gli stessi vanno sommati tra loro ai fini della verifica della riduzione del 30%.

DICHIARA infine

- di essere consapevole che il titolare del trattamento dei propri dati è il Comune di Montefalcone Appennino, che li utilizza per lo svolgimento delle funzioni istituzionali, nel rispetto di quanto stabilito dal D. Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e dal regolamento europeo sulla protezione dei dati personali n. 679/2016 (DGPR) e che il Responsabile della protezione dati è "New System" solution company, P.IVA 01153990443, con sede in Brodolini 58/B 63837 Falerone (FM) e di autorizzare il trattamento dei propri dati.
- di aver preso visione e di accettare tutte le condizioni individuate dal Comune di Montefalcone Appennino che consentiranno l'accesso al beneficio di cui alla presente istanza

Il/La Dichiarante

Parte riservata all'Amministrazione

Da compilare in alternativa alla fotocopia del documento:

La presente dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto alla ricezione che ha proceduto ad accertarne l'identità tramite documento
..... nr..... Rilasciato da il
.....

Montefalcone Appennino li

Timbro e firma leggibile dipendente.....