

DICHIARAZIONE DEL PROPRIETARIO DELL'IMMOBILE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA DI CONTRIBUTO A SOSTEGNO DI INQUILINI MOROSI INCOLPEVOLI - ANNO 2018

Il sottoscritto/a _____
 nato/a a _____ prov. _____ il _____
 C.F. _____ residente a Maracalagonis in Via
 _____ n. _____ tel./cell _____
 in qualità di proprietario/a dell'immobile sito a _____ in Via
 _____ n. _____

- dato in locazione al Sig./ra _____
 nato/a _____ il _____
- da dare in locazione al Sig./ra _____
 nato/a _____ il _____

consapevole che ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti e consapevole di quanto disposto dall'art. 77 del medesimo D.P.R. 445/2000 in merito alla decadenza dei benefici

DICHIARA

(barrare il quadro relativo alla situazione specifica)

QUADRO A *inquilini nei cui confronti sia stato emesso un atto di intimazione di sfratto, per morosità incolpevole, con citazione in giudizio per la convalida, per i quali il periodo residuo del contratto in essere non sia inferiore ad anni 2, con contestuale **rinuncia** all'esecuzione del provvedimento di rilascio dell'immobile.*

- Di essere disponibile e di impegnarsi a **rinunciare all'esecuzione del provvedimento di sfratto** n. _____ del _____ in capo al Sig./ra _____ in relazione al contratto di locazione registrato in data _____ al n. _____ serie _____ per l'unità abitativa sita in Maracalagonis in Via _____ n. _____ a fronte del **saldo, anche parziale, della morosità esistente**
- Di essere informato che **l'ammontare del contributo** in oggetto, qualora concesso, **non potrà superare l'importo di € 8.000,00** e sarà erogato al fine di sanare la morosità incolpevole qualora il periodo residuo del contratto in essere non sia inferiore ad anni 2;
- di essere consapevole che il contributo verrà erogato in favore degli aventi diritto successivamente all'effettiva liquidazione del fondo regionale al Comune di Maracalagonis.

QUADRO B *inquilini, ai fini del ristoro anche parziale del proprietario dell'alloggio, che dimostrino la **disponibilità** di quest'ultimo a consentire il **differimento** dell'esecuzione del provvedimento di rilascio*

- di essere disponibile e di impegnarsi a fronte del ristoro anche parziale dei canoni, a consentire il **differimento dell'esecuzione** del provvedimento di rilascio dell'immobile, emanato (n. ____ del _____) o emandando, per il tempo necessario (minimo 6 mesi) a trovare un'adeguata soluzione abitativa al Sig./ra _____ in relazione al contratto di locazione registrato in data _____ al n. _____ serie _____ per l'unità abitativa sita in Maracalagonis, in Via _____ n. ____
- di essere informato che l'**ammontare del contributo** di cui all'oggetto qualora concesso, è graduato in funzione dell'entità del canone mensile e della durata del differimento dell'esecuzione del provvedimento di sfratto e comunque **sino ad un importo massimo di € 6.000,00**.
- di essere consapevole che il contributo verrà erogato in favore degli aventi diritto successivamente all'effettiva liquidazione del fondo regionale al Comune di Maracalagonis.

QUADRO C *inquilini la cui ridotta capacità economica non consenta il versamento di un **deposito cauzionale** per stipulare un nuovo contratto di locazione.*

- Di aver preso accordi col Sig./ra _____ per la stipula di un contratto regolare di locazione riferito all'alloggio sito nel Comune di _____ Via _____ n. ____ per il quale l'importo totale del deposito cauzionale ammonta a € _____
- Di essere informato che l'ammontare del contributo di cui all'oggetto qualora concesso, sarà erogato al fine di assicurare il versamento di un **deposito cauzionale**
- di essere consapevole che il contributo verrà erogato in favore degli aventi diritto successivamente all'effettiva liquidazione del fondo regionale al Comune di Maracalagonis

QUADRO D *inquilini la cui ridotta capacità economica non consenta il versamento di un numero di mensilità relative a un nuovo contratto di locazione stipulato ai sensi dell'art. 2, comma 3 della legge 431/98 e ss.mm.ii. (**canone concordato o equiparato**).*

- Di aver preso accordi col Sig. _____ per la stipula di un contratto regolare di locazione **concordato o equiparato** riferito all'alloggio sito nel Comune di _____ via _____ n. _____ per il quale l'importo del canone mensile è pari a € _____
- Di essere informato che l'ammontare del contributo di cui all'oggetto qualora concesso, sarà erogato al fine di assicurare la **copertura di massimo di 12 mensilità, con un tetto massimo di spesa di € 12.000,00**;
- di essere consapevole che il contributo verrà erogato in favore degli aventi diritto successivamente all'effettiva liquidazione del fondo regionale al Comune di Maracalagonis

Si allega copia di un documento d'identità del dichiarante

“Dichiara di essere informato ai sensi e per gli effetti del D.Lgs.n.196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa”.

Maracalagonis, _____

Il Dichiarante
