

DOMANDA DI AMMISSIONE AL CONTRIBUTO ECONOMICO PER IL PAGAMENTO DELL'AFFITTO ANNO 2020 – INTERVENTO 1) CONTRIBUTI DIRETTI - L. 431/98, L.R. 24/01, DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N. 602/2020, DELIBERA DI GIUNTA COMUNALE N. 91 DEL 28/07/2020 – COMUNE DI SALA BOLOGNESE.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' A NORMA DEL D.P.R. 445/2000 AI FINI DELL'ATTESTAZIONE DELLE CONDIZIONI DEL NUCLEO FAMILIARE

Io Sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il _____

residente a _____ in via/p.zza _____ n. _____

tel./cell _____ C.F. _____ e-mail _____

CHIEDO

di partecipare al bando indetto dall'Asp Seneca per l'ammissione all'erogazione di un contributo economico integrativo del pagamento del canone di locazione di alloggio adibito ad abitazione primaria.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali e della decadenza dai benefici conseguiti nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi degli artt. 76 e 75 del D.P.R. 445/2000

DICHIARO:

1) di essere in possesso della cittadinanza:

- italiana;
- di uno Stato aderente all'Unione Europea;
- di uno Stato non aderente all'Unione Europea e di essere munito di permesso di soggiorno di durata non inferiore ad un anno o di permesso di soggiorno UE di lungo periodo.

2) di avere un valore ISEE ordinario o corrente per l'anno 2020 non superiore ad € 35.000.

3) di essere in possesso di attestazione ISEE per l'anno 2020 prot. n. _____
rilasciata in data _____

oppure

di essere in possesso di DSU per l'anno 2020 presentata in data _____

4) di essere titolare di un contratto di locazione ad uso abitativo, stipulato ai sensi dell'ordinamento vigente alla data di stipulazione del contratto stesso, per un alloggio sito nel Comune di _____:

regolarmente registrato presso l'Ufficio del Registro di _____ il _____ n. _____ con canone mensile, comprensivo delle rivalutazioni ISTAT di € _____;

oppure

in corso di registrazione presso l'Ufficio del Registro di _____, con canone mensile, comprensivo delle rivalutazioni ISTAT di € _____; (in tal caso occorre allegare copia della ricevuta di pagamento dell'imposta di registro)

il contratto ha decorrenza il _____ e scadenza il _____;
oppure

di essere titolare di un contratto di assegnazione in godimento di un alloggio di proprietà di cooperativa a proprietà indivisa (con l'esclusione della clausola della proprietà differita).
La corrisposta di godimento per l'anno 2020 ammonta a € _____;

5) di avere un canone mensile di affitto, comprensivo delle rivalutazioni istat ed escluse le spese condominiali, di € _____;

DICHIARO INOLTRE

6) che il nucleo familiare NON è assegnatario di un alloggio di Edilizia Residenziale Pubblica;

7) che il nucleo familiare NON è beneficiario, per l'anno 2020:

- di un contributo per "l'emergenza abitativa" di cui Deliberazione di Giunta Regionale n. 817/2012, n. 1709/2013, n. 1221/2015 e n. 2365/2019;
- di un contributo del Fondo destinato agli inquilini morosi incolpevoli di cui all'art. 6 comma 5 del decreto Legge n. 102/2013 convertito con modificazioni nella L. n. 124/2013;
- di un contributo per l'affitto ai sensi della DGR n. 1815/2019;
- di un contributo nell'ambito dell'intervento 2 - rinegoziazione dei canoni di locazione, ai sensi della DGR n. 602/2020;

8) che il nucleo familiare NON è beneficiario del reddito di cittadinanza o pensione di cittadinanza di cui al Decreto Legge n. 4/2019 convertito con modificazioni dalla legge n. 26/2019;

9) che il nucleo familiare NON è destinatario di un atto di intimazione di sfratto per morosità con citazione per la convalida.

DICHIARO

(solo per coloro che hanno un valore ISEE superiore ad € 3.000,00)

- che il mio nucleo familiare ha subito un calo del reddito causato dall'emergenza COVID-19;
- che il cambiamento della situazione lavorativa si è verificato a partire dal 10/03/2020;
- che la perdita o diminuzione rilevante del reddito è dovuta alla seguente motivazione:
 - cessazione o mancato rinnovo del rapporto di lavoro subordinato o atipico (ad esclusione delle risoluzioni consensuali o di quelle avvenute per raggiunti limiti di età);
 - cassa integrazione, sospensione o consistente riduzione dell'orario di lavoro per almeno 30 gg;
 - cessazione, sospensione o riduzione di attività libero professionale o di impresa registrata;
 - lavoratori o lavoratrici stagionali senza contratti in essere ed in grado di documentare la prestazione lavorativa nel 2019;
 - malattia grave o decesso di un componente il nucleo familiare;
 - altra motivazione, espressamente riconducibile all'emergenza COVID-19;

che il reddito familiare lordo percepito nel trimestre marzo, aprile e maggio 2020 è pari ad € _____;

che il reddito familiare trimestrale medio lordo 2019 - calcolato secondo la seguente formula: (reddito lordo del nucleo familiare) /12x3 è pari ad € _____;

ALLEGATO ALLA PRESENTE:

- fotocopia del contratto di locazione riportante gli estremi della registrazione preso l'ufficio delle Entrate;
- (in caso di contratto in corso di registrazione) copia della ricevuta di pagamento dell'imposta di registro;
- fotocopia dell'ultima ricevuta o bonifico bancario di pagamento del canone di locazione per l'anno 2020 (escluse spese condominiali e altri oneri);
- fotocopia del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo o permesso di soggiorno non inferiore a un anno in corso di validità, oppure copia della ricevuta del pagamento effettuato per il rinnovo;
- per i nuclei familiari con valore ISEE superiore a 3.000 euro**, documentazione attestante il reddito del nucleo familiare lordo anno 2019 e documentazione attestante il reddito familiare lordo percepito nei mesi di Marzo, Aprile e Maggio 2020, es. buste paga, certificazioni del datore di lavoro, fatture ecc.
- documentazione da cui risulti il codice IBAN del conto corrente bancario o postale oppure di una carta prepagata;
- fotocopia del documento di identità in corso di validità.

CHIEDO INOLTRE:

che tutte le comunicazioni che mi riguardano relative alla presente domanda siano inviate al seguente indirizzo (da indicarsi solo se diverso da quello di residenza):

c/o _____ via/p.zza _____ n. _____
Comune _____ Prov. _____ tel./cell. _____

e MI IMPEGNO

a comunicare tempestivamente al Comune di residenza l'eventuale cambio di residenza o di recapito

DICHIARO INOLTRE

di essere a conoscenza che, in fase di istruttoria, potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite ed effettuati da parte della Guardia di Finanza presso gli Istituti di Crediti e altri intermediari finanziari che gestiscono il patrimonio mobiliare, ai sensi del DPCM 159/2013e s.m.i.; potranno inoltre essere effettuati controlli sulla veridicità della situazione familiare dichiarata e confronti dei dati reddituali e patrimoniali con i dati in possesso del sistema informativo del Ministero delle Finanze.

Nel caso di esito positivo della domanda, chiedo che il contributo venga liquidato nel modo seguente:

ACCREDITO BANCA _____ FILIALE _____

ACCREDITO POSTE ITALIANE FILIALE _____

CARTA PREPAGATA

IBAN

INTESTATO A _____ CON ADDEBITO DELLE RELATIVE SPESE.

Sala Bolognese, _____

(firma del sottoscritto richiedente)

**INFORMATIVA AGLI UTENTI DEI SERVIZI GESTITI
DA ASP SENECA AI SENSI DELL'ART. 13
REGOLAMENTO UE N. 2016/679**

Gentile Signora, Gentile Signore,
ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE N. 2016/679, forniamo le seguenti informazioni in merito all'utilizzo dei Suoi dati personali e/o della persona da Lei rappresentata.

Chi è il Titolare del trattamento?

Asp Seneca nella persona del legale rappresentante con sede amministrativa in via Marzocchi, 1/a 40017 San Giovanni in Persiceto - tel. 051/6828454 - PEC asp-seneca@cert.provincia.bo.it

Chi è il Responsabile della protezione dei dati personali (DPO)?

Lepida S.P.A. - Via della Liberazione, 15 40128 Bologna
tel. 051/6338800 e-mail: dpo-team@lepida.it

Quali sono i dati personali trattati?

- I dati personali comuni (nome, cognome, codice fiscale, data di nascita, residenza)
- I dati personali particolari (stato di salute, comportamento, origine, etc.)

Asp Seneca garantisce la pertinenza, non eccedenza e indispensabilità dei dati che sono trattati con adeguata riservatezza, attraverso supporti cartacei, strumenti elettronici, informatici, telematici.

Quali sono le finalità del trattamento dei dati?

Asp Seneca tratta i dati per lo svolgimento di funzioni istituzionali, per questo motivo, ai sensi dell'art. 6 comma 1 lettera e) del Regolamento Europeo, non è necessario il consenso.

I dati personali sono trattati per le seguenti finalità:

- l'instaurazione, la gestione e l'amministrazione del servizio (presa in carico, attività amministrative, adempimenti contabili, fiscali, legali, tecnici);
- l'erogazione di prestazioni e interventi sociali, socio-assistenziali, socio-sanitari, educativi e socio-educativi;
- la programmazione e la pianificazione delle attività;
- le ricerche statistiche e le analisi per la verifica della soddisfazione e il miglioramento;
- l'erogazione del servizio con altri soggetti (medici, liberi professionisti, operatori servizi sociali, Azienda USL, altri enti pubblici, etc.) per esigenze amministrative, presa in carico e cura strettamente correlate alle attività istituzionali.

Quali sono i soggetti autorizzati al trattamento?

Il personale di Asp Seneca, opportunamente formato con direttive e istruzioni per la concreta tutela dei dati personali.

I dati personali possono essere comunicati a terzi?

Asp Seneca può comunicare i dati personali ad altri soggetti pubblici e privati, enti e istituzioni (Aziende sanitarie, strutture socio – sanitarie e ospedaliere, Autorità di Pubblica Sicurezza, Autorità Giudiziaria, personale tecnico-sanitario, medico curante, Enti locali e Amministrazioni pubbliche, Enti previdenziali, soggetti qualificati a intervenire in controversie/contenziosi in cui è parte l'Azienda, etc.), in adempimento a obblighi di legge e per le finalità specifiche del servizio. I dati personali non sono comunque trasferiti al di fuori dell'Unione Europea.

Per quanto tempo sono conservati i dati?

Per il periodo necessario al perseguimento delle finalità indicate e per i tempi previsti dalla vigente normativa.

Quali sono i diritti dell'interessato sui dati conferiti?

- accedere;
- rettificare, aggiornare, integrare;
- richiedere la cancellazione;
- limitare il trattamento;
- opporsi al trattamento;
- presentare reclami al Garante.

Come può l'interessato esercitare i propri diritti?

Con richiesta scritta da presentare ad Asp Seneca, Via Marzocchi 1/a, 40017 San Giovanni in Persiceto (BO) PEC: asp-seneca@cert.provincia.bo.it e-mail: info@asp-seneca.it