

**OGGETTO: DOMANDA DI CONTRIBUTO MOROSITA' INCOLPEVOLE COVID 19 - ANNO 2021**  
(D.M. 23.06.2020 - D.G.C. n. 6 del 27 gennaio 2021)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a Vicenza in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (data di inizio residenza nell'indirizzo indicato) tel/cell \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e, consapevole delle conseguenze e responsabilità penali previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R. 445/2000 nel caso di dichiarazione non veritiera e falsità negli atti:

**1. DI ESSERE:**

- cittadino italiano/cittadino UE
- cittadino non appartenente all'UE in possesso di permesso o carta di soggiorno in corso di validità (allegato obbligatorio: copia del permesso/carta di soggiorno)
- cittadino non appartenente all'UE in possesso di richiesta di rinnovo del permesso presentata in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (allegati obbligatori: copia del permesso di soggiorno e richiesta di rinnovo)

**che il proprio nucleo familiare, così come risultante dalla dichiarazione ISE/ISEE, è composto da:**

Cognome	Nome	Data di nascita	Codice Fiscale	Priorità*	Rel. Parent.**

(\*) indicare il nr. corrispondente ad una delle sotto elencate condizioni:

(1) = anziano ultra settantenne

(2) = minore (alla data di compilazione della domanda)

(3) = disabile con invalidità  $\geq$  al 74% (allegato obbligatorio: certificato di invalidità)

(4) = componente del nucleo familiare in carico ai servizi sociali o alla competente ULSS per un progetto assistenziale individuale

(\*\*) indicare la relazione di parentela con il richiedente (moglie, marito, figlio/a, genitore, ..)

**2. DI AVERE:**

- un reddito I.S.E. non superiore ad € 35.000,00;
- un reddito derivante da regolare attività lavorativa con un valore I.S.E.E. non superiore ad € 26.000,00 (allegato: eventuale copia attestazione ISEE in corso di validità oppure indicare nr. protocollo attestazione INPS .....);

**3. DI ESSERE CONDUTTORE DA ALMENO UN ANNO DELL'UNITA' IMMOBILIARE**, riferita all'indirizzo di residenza sopra indicato, in forza di un contratto di locazione sottoscritto con il/la sig./ sig.a (indicare generalità proprietario, residenza, eventuali riferimenti per contatti telefonici o via e-mail)

- stipulato in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e registrato in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (allegato obbligatorio: copia contratto di locazione con estremi di registrazione)
- con canone di locazione mensile di € \_\_\_\_\_ ed oneri accessori di € \_\_\_\_\_

4. **DI ESSERE MOROSO** nel pagamento del canone di affitto e/o degli oneri accessori dal \_\_\_\_/\_\_\_\_ (la morosità può decorrere dal mese di marzo 2020) **E CHE LA MOROSITA'**, alla data di sottoscrizione della presente domanda, **E' PARI AD € \_\_\_\_\_** (allegato obbligatorio: attestazione del proprietario) ed è riferita alle seguenti mensilità \_\_\_\_\_

5. **DI AVER SUBITO**, in ragione dell'emergenza COVID-19, **UNA RIDUZIONE DEL REDDITO** ai fini IRPEF e/o **UNA RIDUZIONE DEL VOLUME D'AFFARI AI FINI IVA**, riferita al nucleo familiare, **SUPERIORE AL 30%** nel periodo **MARZO-MAGGIO 2020** rispetto al medesimo periodo dell'ANNO 2019 come risulta dal seguente prospetto (si veda punto 3.B dell'avviso);

Anno 2019	Reddito imponibile ai fini IRPEF - Volume d'affari ai fini IVA	Eventuali Note
Marzo		
Aprile		
Maggio		
Totale		

Anno 2020	Reddito imponibile ai fini IRPEF - Volume d'affari ai fini IVA	Eventuali Note (es. redditi percepiti da cassa integrazione)
Marzo		
Aprile		
Maggio		
Totale		

6. **che la riduzione della capacità reddituale**, in ragione dell'emergenza Covid-19, è dovuta ad una o più delle seguenti **cause** (barrare la situazione nella quale si rientra):

- sospensione del rapporto di lavoro del/la sig./sig.a .....dal (indicare mese) \_\_\_\_/2020 (allegato obbligatorio.: comunicazione di sospensione del lavoro);
- riduzione dell'orario di lavoro del/la sig./sig.a.....dal (indicare mese) \_\_\_\_/2020 (allegato obbligatorio: comunicazione di riduzione di attività lavorativa);
- mancato rinnovo di contratti a termine o di lavoro atipico del/la sig./sig.a ..... dal (indicare mese) \_\_\_\_/2020 (allegato obbligatorio: copia del contratto di lavoro scaduto)
- sospensione o cessazione di attività libero-professionale o di impresa registrata del/la sig./sig.a .....dal (indicare mese) \_\_\_\_/2020 (allegato: visura camerale)

7.  di essere beneficiario dei contributi concessi dalla Regione Veneto nell'ambito dei procedimenti FSA Covid e FSA Covid-2 per un ammontare complessivo pari ad € \_\_\_\_\_;

di non essere beneficiario dei contributi concessi dalla Regione Veneto nell'ambito dei procedimenti FSA Covid e FSA Covid-2;

8. di non essere beneficiario del c.d. reddito di cittadinanza di cui al D.L. 28 gennaio 2019 n. 4, convertito con modificazioni dalla L. 28 marzo 2019, n. 26;

**9. di non disporre di sufficiente liquidità per far fronte al pagamento dei canoni di locazione e/o oneri accessori insoluti.**

**10. CHE LA SITUAZIONE REDDITUALE DEL NUCLEO FAMILIARE**, alla data di presentazione della domanda, è la seguente:

<b>Anno 2021</b>	<b>Reddito imponibile ai fini IRPEF Volume d'affari ai fini IVA</b>	<b>Note eventuali</b>
<b>Gennaio</b>		
<b>Febbraio</b>		
<b>Marzo</b>		
<b>Aprile</b>		
<b>Maggio</b>		
<b>Giugno</b>		
<b>Luglio</b>		
<b>Agosto</b>		
<b>Settembre</b>		
<b>Ottobre</b>		
<b>Novembre</b>		
<b>Dicembre</b>		
<b>Totale</b>		

### **CHIEDE**

di essere ammesso all'erogazione di un contributo a valere sul Fondo destinato agli inquilini morosi incolpevoli di cui al D.M. 23.06.2020 e secondo le Linee di intervento approvate dalla Giunta Comunale con delibera n. 6 del 27.01.2021, finalizzato a regolarizzare il pagamento dei canoni di locazione e/o oneri accessori insoluti a decorrere dal mese di marzo 2020.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Il /la sottoscritto/a dichiara inoltre:

- di essere consapevole che la mancata produzione dei documenti da allegare obbligatoriamente ovvero la produzione di documentazione incompleta od incongruente determinerà l'impossibilità di istruire la domanda e riconoscere i benefici previsti dal D.M. 23.06.2020;
- di essere a conoscenza che il Comune di Vicenza può effettuare controlli ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445;
- di essere a conoscenza ed accetta che, in caso di assegnazione di contributo, lo stesso venga versato direttamente al proprietario dell'alloggio oggetto del contratto di locazione;
- di essere consapevole che l'erogazione del contributo è subordinata alla disponibilità delle somme a tal fine messe a disposizione;
- di aver preso visione dell'Informativa allegata relativa al trattamento dei dati personali resa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati).

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

---

*Ai sensi dell'articolo 38 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, la presente istanza e dichiarazione:*

- è stata sottoscritta dall'interessato/a in presenza del dipendente addetto;*
- è stata prodotta unitamente a fotocopia di un documento di identità del sottoscrittore.*

*Estremi del documento di identità/riconoscimento personale allegato in copia (in caso di delega anche del delegante):*

*tipo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_*

*data del rilascio \_\_\_\_\_ rilasciata da \_\_\_\_\_*

*Vicenza, \_\_\_\_\_*

*Il dipendente addetto \_\_\_\_\_*

---

### **DOCUMENTI ALLEGATI:**

- copia permesso o carta di soggiorno/richiesta rinnovo permesso di soggiorno (punto 1 della domanda)*
- copia certificato di invalidità (punto 1 della domanda)*
- copia attestazione ISE o ISEE In corso di validità (punto 2 della domanda - eventuale)*
- copia contratto di locazione con estremi di registrazione (punto 3 della domanda)*
- copia attestazione proprietario (punto 4 della domanda)*
- copia comunicazione sospensione attività lavorativa (punto 6 della domanda)*
- copia comunicazione riduzione attività lavorativa (punto 6 della domanda)*
- copia contratto/i di lavoro a termine (punto 6 della domanda)*
- copia visura camerale (punto 6 della domanda)*