

Oggetto: Domanda per l'attribuzione di un contributo per il pagamento delle utenze e/o del canone di locazione dell'abitazione di residenza (Fondo regionale di solidarietà Covid 19 - D.G.R. n. 121 del 08/04/2020).

Il/la sottoscritto/a _____
 nato a _____ il _____ codice fiscale _____
 residente in _____ via _____ n. _____
 Tel. _____ Cellulare _____ e-Mail _____

CHIEDE

di essere ammesso alle misure straordinarie di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale n. 121 del 08/04/2020 secondo l'Avviso pubblico del Comune di BOJANO.

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 sotto la propria personale responsabilità e a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art. 76 del medesimo decreto, dalle disposizioni del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia:

DICHIARA

quanto segue:

- o di essere un nucleo familiare che si trova, a causa dell'eccezionalità dell'emergenza Covid 19 in una condizione di disagio socio-economico e nell'impossibilità di procedere al pagamento delle utenze e/o del canone di locazione dell'abitazione di residenza, determinata da una condizione di precarietà economica momentanea a causa della perdita del lavoro per licenziamento, per chiusura o sospensione dell'esercizio commerciale o altra attività di proprietà, mancata riconferma del lavoro stagionale, mancata retribuzione delle mensilità di marzo e aprile per difficoltà di liquidità delle aziende contemplate tra quelle chiuse/sospese o altri motivi di disagio socio economico, in quanto privo di reddito.
- o di essere residente in BOJANO Via/C.da/Piazza _____ N. _____;
- o **(per i soli cittadini stranieri non appartenenti all'unione europea)** di essere in possesso di un titolo di soggiorno in corso di validità con scadenza _____;
- o di essere un nucleo familiare beneficiario della seguenti misure di sostegno pubblico al reddito (reddito di cittadinanza, REI, ammortizzatori sociali, ecc.):

(indicare tipologia della misura, se è conseguente agli effetti dell'emergenza da Covid 19 ed importo mensile);

- o dichiara altresì, di essere un nucleo familiare percettore di RdC per il quale, il pagamento del fitto, non è già incluso nel contributo mensile accreditato dall'INPS.
- o Che il proprio nucleo familiare è composto dai seguenti membri e che gli stessi nel mese di maggio sono percettori dei seguenti redditi:

COGNOME E NOME	RAPPORTO PARENTELA/AFFINITÀ	DI	Tipologia di reddito (pensioni, Ammortizzatori lavoro ecc.)	Reddito percepito al mese di maggio 2020
				€
				€
				€
				€
				€
				€
				€
				€
				€
TOTALE REDDITO PERCEPITO DAL NUCLEO FAMILIARE €				

- o Che il valore dei risparmi complessivi del nucleo familiare (es. da conti correnti intestati ai componenti del nucleo familiare) alla data del 19/05/2020 non è superiore ad € 15.000,00 complessivi;
- o Che all'interno del nucleo familiare sono presenti N. _____ minori.
- o Di essere residente in un'abitazione in locazione pagando un fitto di euro mensile € _____ con contratto regolarmente registrato presso la Agenzia dell'Entrate di _____ in data _____

CHIEDE

Altresì di poter accedere al/ai seguente/i beneficio/i :

A) Pagamento utenze scadute o in scadenza e non pagate,

- o Gas intestate al sig./ra _____ nel/i mese:
marzo € _____ _aprile € _____ _maggio € _____ giugno € _____
- o Enel intestate al sig./ra _____ nel/i mese
marzo € _____ _aprile € _____ _maggio € _____ giugno € _____
- o Telefono intestate al sig./ra _____ nel/i mese
marzo € _____ _aprile € _____ _maggio € _____ giugno € _____

per un totale di euro _____ di cui alla fattura/bollettini di pagamento allegati in copia alla presente istanza; precisa che l'IBAN di riferimento, intestato al sottoscritto o a terzo delegato (indicare nominativo e codice fiscale), ai fini dell'accredito del contributo è il seguente:
IBAN: _____, presso Banca o Poste
_____ filiale di _____ via
_____;

Dati terzo delegato: Cognome _____ Nome _____
CF _____ Data e luogo di nascita _____
e/o

B) Pagamento canone di locazione della abitazione in cui il sottoscritto ed il proprio nucleo familiare sono residenti (mese/i di marzo € _____ _aprile € _____ _maggio € _____ 2020), per un totale di euro _____ (allegare gli eventuali bollettari o note di invito a pagare);
Precisa che l'IBAN di riferimento, intestato al sottoscritto o a terzo delegato (indicare nominativo e codice fiscale), ai fini dell'accredito del contributo è il seguente:
IBAN: _____, presso Banca o Poste
_____ filiale di _____ via
_____;

Dati terzo delegato: Cognome _____ Nome _____
CF _____ Data e luogo di nascita _____

- o Chiede che il contributo una tantum venga accreditato al pagamento per cassa da riscuotere presso la tesoreria dell'ente in quanto privi di conto corrente.

DICHIARA

altresì che :

- entro 10 giorni dal ricevimento del contributo, provvederà a trasmettere con le medesime modalità di invio della domanda, all'Ufficio Protocollo, la copia della ricevuta quietanzata del canone di locazione rilasciata dal locatore e copia delle ricevute di pagamento delle fatture con lettera di trasmissione;
- di essere a conoscenza che in caso di inadempienza a quanto sopra, l'Ente effettuerà le segnalazioni alle autorità competenti, secondo le modalità previste dalla legge e, il beneficiario sarà escluso da ulteriori eventuali benefici/contributi economici, anche legati all'emergenza in atto;
- di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite con la presente domanda;

Si allega:

- o fotocopia documento d'identità;
- o fatture/bollettini di pagamento utenze;
- o copia contratto di affitto;
- o copia codice IBAN
- o copia documento del delegato intestatario IBAN

Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti della legge 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data

IL DICHIARANTE