

Al Comune di \_\_\_\_\_  
ASSESSORATO \_\_\_\_\_

**BANDO TERRITORIALE PER LA CONCESSIONE DI CONTRIBUTI VOLTI AL  
CONTENIMENTO DELL'EMERGENZA ABITATIVA E AL MANTENIMENTO  
DELL'ALLOGGIO IN LOCAZIONE, ANNO 2017 (DGR 6465/2017)**

**- MISURA 5 -**

-----  
**DOMANDA PER LA CONCESSIONE DI CONTRIBUTI AI PROPRIETARI DI  
ALLOGGI SFITTI, PER LA SISTEMAZIONE E MESSA A DISPOSIZIONE VOLTA  
ALL'INCREMENTO DEL NUMERO DI ALLOGGI DESTINARE ALLA LOCAZIONE A  
CANONE CONCORDATO O COMUNQUE INFERIORE AL MERCATO**

Il/La sottoscritto/a

(cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

C.F.: \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

in qualità di proprietario/a dell'alloggio sito nel Comune di \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_, Piano \_\_\_\_\_

Ascensore (  SI /  NO )

Riferimenti Catastali Alloggio Fg. \_\_\_\_\_ Mappale \_\_\_\_\_ Sub \_\_\_\_\_

Tipologia del fabbricato (condominio, casa di cortile...) \_\_\_\_\_

Anno di costruzione \_\_\_\_\_ Superficie. mq. \_\_\_\_\_ (calpestabile)

Descrizione vani:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Arredato \_\_\_\_\_ (  SI /  NO /  Parzialmente )

UTENZE :  autonome  centralizzate

Certificazione impianti:

IMPIANTO ELETTRICO (  SI /  NO )

IMPIANTO GAS/TERMICO (  SI /  NO )

Attestato di Prestazione Energetica (APE) (  SI /  NO )

## **CHIEDE**

un contributo a fondo perduto fino ad un massimo di € 4.000,00, a scomputo di spese per la realizzazione di interventi di sistemazione, manutenzione e messa a norma dell'alloggio sfitto in modo da favorire la mobilità locativa di nuclei familiari in difficoltà sul libero mercato.

## **DICHIARA**

ai sensi e per gli effetti di quanto previsto agli artt. 46 e 47 del d.p.r. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole della decadenza dal beneficio e delle responsabilità penali previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo D.G.R. n. 445/2000 nel caso di dichiarazione non veritiera e falsità negli atti, quanto segue:

- di essere disponibile a sottoscrivere, prima dell'erogazione del contributo, di un Accordo con il Comune di \_\_\_\_\_ per definire:
  - la messa a disposizione del predetto alloggio per la locazione di nuclei familiari in difficoltà ad accedere al libero mercato, entro massimo sei mesi dalla data di sottoscrizione dell'Accordo stesso e per un periodo di almeno tre anni;
  - la stipula, con tali nuclei familiari, del contratto di locazione a canone concordato - Legge 431/1998 o comunque a canone inferiore al libero mercato;
  - che i nuclei familiari potranno essere indicati dal Comune.
- che l'alloggio per il quale si richiede il contributo possiede le seguenti caratteristiche minime:
  - é dotato di almeno un servizio igienico, provvisto di lavabo, vaso igienico, bidet e doccia o vasca;
  - é dotato di uno spazio cucina;
  - ha impianti rispondenti alle norme vigenti e dispone della documentazione tecnica normalmente richiesti per l'affitto di unità abitative;

## **E' INFORMATO**

- che il Comune potrà eseguire controlli sia prima della stipula del contratto sia successivamente e che potrà escludere l'immobile dall'incentivo se non ritenuto idoneo;
- che in caso di accettazione della domanda a seguito di istruttoria del Comune, il contributo sarà erogato ad avvenuta messa a disposizione dell'alloggio e previa presentazione di apposita domanda di rimborso corredata dei seguenti documenti:
  - fatture quietanzate che attestino le avvenute spese per lavori di manutenzione e messa a norma impianti;
  - copia del contratto di locazione a canone concordato, o inferiore al libero mercato, di durata di almeno 3 anni.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

*ALLEGARE: documento identità, PLANIMETRIA E SCHEDA CATASTALE*