



Regione Lombardia



Servizi Sociali
Ambito Distrettuale di Lecco



Comune di Lecco
Ente Capofila

COMUNE DI _____
Servizio _____
Ufficio _____

DOMANDA MISURA 3 – PIGNORAMENTO CON ASTA allegato a)

IL SOTTOSCRITTO _____

C.F.: _____ NATO A _____ IL _____

RESIDENTE A _____ IN VIA _____

TEL. _____

CHIEDE

di essere ammesso all'erogazione del contributo per la Misura 3 – Pignoramento con asta – di cui alla D.g.r. n. 606/2018, finalizzato all'avvio di una nuova locazione di un alloggio sito sul territorio regionale che non dovrà essere incluso nelle categorie catastali A/1 – A/8 –A/9

Ai sensi e per gli effetti di quanto previsto agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle decadenza dal beneficio e delle 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

DICHIARA

alla data di presentazione della richiesta

- di essere residente nel comune di _____
- che tutti i componenti il nucleo familiare sono cittadini italiani / cittadini UE o di altro stato non appartenente all'UE con permesso/carta di soggiorno in corso di validità/ in fase di rinnovo;
- che almeno un componente il nucleo familiare è residente da almeno 5 anni in Regione Lombardia;
- che il valore I.S.E.E. non è superiore ad € 26.000,00
- avere acceso un mutuo per la prima casa, che è ancora in essere;
- che nessun componente il nucleo familiare è titolare del diritto di proprietà, usufrutto, uso o abitazione di altro immobile, oltre a quello soggetto a procedura di pignoramento, sito in Regione Lombardia fruibile ed adeguato alle esigenze del

proprio nucleo familiare, così come definito dall'art. 7 lettera d) del Regolamento Regionale n. 4 del 04/08/2017 e s.m.i.;

- ❑ di essere stato sottoposto a procedura di pignoramento con messa all'asta dell'abitazione per mancato pagamento delle rate del mutuo e/o delle spese condominiali;
- ❑ di essere in possesso di preliminare/contratto di affitto di nuovo alloggio nell'ambito del territorio regionale sottoscritto in data _____;
- ❑ che nessun altro componente il nucleo familiare ha già presentato altra domanda per analogo contributo
- ❑ che il proprio nucleo familiare è così composto:

COGNOME-NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE

A U T O R I Z Z A

a rendere disponibili ai competenti uffici regionali, secondo le modalità che verranno dagli stessi indicati, i dati personali e le informazioni acquisite dal Comune, al fine di consentire azioni di monitoraggio e valutazione della presente richiesta

Data_____

Firma_____

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la mancata produzione dei documenti da allegare obbligatoriamente, ovvero la produzione di documentazione incompleta o incongruente, determinerà l'impossibilità di valutare l'eventuale riconoscimento dei benefici previsti dalla D.g.r. n. 606/2018.

Il sottoscritto dichiara altresì di essere consapevole che l'erogazione del fondo è subordinata alla definizione delle somme a tal fine messe a disposizione da Regione e Comuni e che possano essere effettuati dei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese.

Data_____

Firma_____

N.B. La firma è obbligatoria ai fini della validità della domanda.

Allegare copia del documento di identità in corso di validità (DPR 445/2000 – art. 38 – comma 3).

INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

1. Finalità del trattamento dei dati personali

I dati personali raccolti dalla Direzione Generale Politiche sociali, abitative e disabilità nello svolgimento del procedimento amministrativo saranno trattati esclusivamente per le operazioni relative al procedimento attivato con le presenti Linee Guida in armonia con quanto previsto dal Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali 2016/679 e dal D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196 c.d. Codice Privacy, come modificato dal D.lgs. 101/2018, il cui obiettivo è quello di proteggere i diritti e le libertà fondamentali delle persone fisiche, in particolare il diritto alla protezione dei dati personali.

2. Modalità del trattamento dei dati

Il trattamento è effettuato con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati e trasmessi attraverso reti telematiche. I medesimi dati sono trattati anche con modalità cartacea. Il Titolare adotta misure tecniche e organizzative adeguate a garantire un livello di sicurezza idoneo rispetto alla tipologia di dati trattati.

3. Titolare del Trattamento

Titolare del trattamento dei dati è il Direttore generale pro-tempore della Direzione Generale Politiche sociali, abitative e disabilità – Regione Lombardia – Piazza Città di Lombardia 1 – Milano.

Data _____

Firma _____

ELENCO ALLEGATI (DA PRESENTARE A SUPPORTO DI QUANTO DICHIARATO NELLA DOMANDA E PER I QUALI POTRA' ESSERE RICHIESTA L'ESIBIZIONE DEGLI ORIGINALI).

[1] copia del permesso di soggiorno/copia della richiesta di rinnovo del permesso di soggiorno/copia della carta di soggiorno

[2] copia atto di pignoramento attestante la causale del mancato pagamento delle rate di mutuo e certificazione di messa all'asta dell'abitazione e/o di ogni altro atto giudiziario connesso

[3] copia certificazione I.S.E.E. in corso di validità

[4] Se proprietari di altri immobili: visura catastale, atto di possesso, planimetria/scheda catastale

[5] documentazione attestante la sussistenza del mutuo sottoscritto per l'acquisto dell'immobile messo all'asta

[6] preliminare o contratto sottoscritto per la nuova locazione sul territorio regionale

se proprietari di immobili o porzioni di immobili in Regione Lombardia: visura catastale, atto di possesso, planimetria/scheda catastale