Cremona
COMUNE DI CREMONA
Settore Politiche Sociali

Cremona, lunedì 28 maggio 2018

N. Prot. Gen.

Oggetto: Pubblicazione avviso pubblico per l'accesso alle misure regionali per il contenimento del disagio abitativo di cui alla DGR 6465/2017 di Regione Lombardia

Azineda Sociale del Cremonese
Via Sant'Antonio del Fuoco, 9/A
26100 – Cremona

aziendasocialecr@pec.it

Con la presente si comunica che,

con determinazione dirigenziale n. 906 del 24/05/2018, il Comune di Cremona tramite il Settore Politiche Sociali, dando seguito a quanto approvato in sede di Assemblea dei Sindaci del Distretto Cremonese in data 28/02/2018,

HA APPORVATO

la pubblicazione dell'**Avviso pubblico per la presentazione di domande per l'accesso ai contributi volti al contenimento dell'emergenza abitativa e al mantenimento dell'alloggio in locazione Misure 1, 2, 3 e 4 previste dalla DGR del 10 aprile 2017 n. 6465 di Regione Lombardia nonché nomina della commissione per la valutazione delle domande.**

Tale Avviso sarà inoltre pubblicato dalla data del 29 maggio sul sito istituzionale del Comune di Cremona e sull'Albo Pretorio Informatico.

Si allega il testo dell'Avviso completo di allegati con la preghiera di trasmissione ai Comuni aderenti affinché provvedano a loro volta alla pubblicazione.

Per ogni necessità di chiarimento e confronto è possibile contattare:

- Assistente Sociale, Paolo Ungari – 0372 407892 – paolo.ungari@comune.cremona.it

Distinti saluti

IL DIRETTORE
DEL SETTORE POLITICHE SOCIALI
Eugenia Dott.ssa Grossi

Firmato digitalmente
ai sensi del Testo Unico DPR 445/2000
e del D.Lgs 82/2005

Settore Politiche Sociali
C.so Vittorio Emanuele II n° 42 - 26100 CREMONA
Tel.: 0372/407338 - 316 – Fax: 0372/407301

Prot. prec.
Responsabile procedimento:
Dott.ssa Grossi Eugenia – tel.: 0372/407330

Regione Lombardia

Cremona
COMUNE DI CREMONA
Settore Politiche Sociali

AZIENDA SOCIALE CREMONESE

AMBITO TERRITORIALE DI CREMONA

AVVISO PUBBLICO

per l'erogazione di contributi volti al contenimento dell'emergenza abitativa e al mantenimento dell'alloggio in locazione

(secondo DGR del 10 aprile 2017 n. 6465 di Regione Lombardia)

Art. 1 – Oggetto

Il presente Avviso, in ottemperanza alla DGR X/6465 del 10 aprile 2017, ha per oggetto la predisposizione di interventi volti al contenimento dell'emergenza abitativa e al mantenimento dell'alloggio in locazione per i cittadini residenti nei seguenti Comuni: ACQUANEGRA CREMONESE, ANNICCO, AZZANELLO, BONEMERSE, BORDOLANO, CAPPELLA CANTONE, CAPPELLA DE' PICENARDI, CASALBUTTANO, CASALMORANO, CASTELVERDE, CASTELVISCONTI, CELLA DATI, CICOGNOLO, CORTE DE' CORTESI, CREMONA, CROTTA D'ADDA, DEROVERE, FORMIGARA, GABBIONETA BINANUOVA, GADESCO PIEVE DELMONA, GERRE DE' CAPRIOLI, GRONTARDO, GRUMELLO CREMONESE ED UNITI, ISOLA DOVARESE, MALAGNINO, OSTIANO, PADERNO PONCHIELLI, PERSICO DOSIMO, PESCAROLO ED UNITI, PESSINA CREMONESE, PIEVE D'OLMI, PIEVE SAN GIACOMO, PIZZIGHETTONE, POZZAGLIO ED UNITI, ROBECCO D'OGLIO, SAN BASSANO, SAN DANIELE PO, SCANDOLARA RIPA D'OGLIO, SESTO ED UNITI, SORESINA, SOSPIRO, SPINADESCO, STAGNO LOMBARDO, UNIONE LOMBARDA DEI COMUNI DI CORTE DE' FRATI E OLMENETA, VESCOVATO, VOLONGO.

Art. 2 – Finalità

L'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito Territoriale di Cremona in data 28 febbraio 2018 ha condiviso le finalità regionali e aderito alla promozione di iniziative come previste dalle misure 1, 2, 3 e 4 della citata DGR, volte al sostegno delle famiglie che si trovino in situazione di:

- emergenza abitativa (Misura 1);
- morosità incolpevole ridotta (Misura 2);

- disagio abitativo dovuto a pignoramento dell'abitazione per mancato pagamento delle rate del mutuo (Misura 3);
- difficoltà nel fronteggiamento della spesa del canone di locazione nei casi di reddito derivato da pensione (Misura 4)

e che siano in possesso dei requisiti specifici successivamente descritti.

Art. 3 – Attività previste, criteri di ammissione e massimali

MISURA 1

La Misura 1 ha la finalità di coprire le spese per il mantenimento di alloggi temporanei (affitto diretto e/o intermediato) e per programmi di accompagnamento dei soggetti inseriti in tali alloggi. È possibile prevedere, all'interno dell'accordo sociale sottoscritto dalle parti, il versamento di una retta da parte del nucleo inserito.

I requisiti richiesti per l'accesso agli interventi previsti dalla Misura 1 sono i seguenti:

a) residenza in Regione Lombardia;

b) non essere titolari di altri benefici in quanto "richiedenti asilo"

Il massimale di contributo previsto è pari a € 5.000,00 a copertura di progettualità di collocazione temporanea della durata massima di 6 mesi.

MISURA 2

La Misura 2 ha la finalità di sostenere famiglie con morosità incolpevole ridotta, che non abbiano uno sfratto in corso, in locazione sul libero mercato o in alloggi in godimento o in alloggi definiti Servizi Abitativi Sociali ai sensi della L. R. 16/2016 art.1 co.6, mediante l'erogazione di un contributo al proprietario, a fronte del suo impegno, per i successivi 12 mesi,

a non effettuare lo sfratto né ad aumentare il canone di locazione.

I requisiti richiesti per l'accesso agli interventi previsti dalla Misura 2 sono i seguenti:

a) residenza da almeno 5 anni in Regione Lombardia di almeno un membro del nucleo familiare;

b) non essere sottoposti a misure di rilascio dell'abitazione;

c) non essere in possesso di alloggio adeguato in Regione Lombardia;

d) ISEE max fino a € 15.000,00;

e) morosità incolpevole[1] accertata in fase iniziale non superiore a € 3.000,00 (non concorrono al calcolo della morosità le spese per le utenze e le spese condominiali);

f) non essere titolari di contratti di affitto con patto di futura vendita;

g) occupare con opportuno titolo un alloggio in locazione sul libero mercato, un alloggio in godimento o un alloggio rientrante nella definizione di Servizi Abitativi Sociali, ai sensi della L.R. 16/2016, art.1 c.6.

Il massimale previsto è pari a €1.500,00 ad alloggio/contratto, aumentabile fino a € 2.500,00 ad alloggio/contratto nel caso di disponibilità da parte del proprietario a modificare il canone in "concordato" o a rinegoziare a canone più basso. Il contributo non potrà superare in ogni caso l'importo della morosità risultante dalla dichiarazione del proprietario, allegata alla richiesta.

Ai fini del riconoscimento del beneficio l'inquilino deve sottoscrivere un Accordo da allegare alla domanda con cui si impegna a partecipare a politiche attive del lavoro, se disoccupato, e a sanare eventuale morosità pregressa non coperta dal contributo. L'Accordo è sottoscritto da inquilino, proprietario e assistente sociale del Comune di residenza e potrà

[1] Per "morosità incolpevole" si veda la definizione dell'art. 2 del DM del 30 marzo 2016 "Fondo nazionale inquilini morosi incolpevoli 2016", riferibile a situazioni di sopravvenuta impossibilità a provvedere al pagamento del canone locativo a ragione della perdita o della consistente riduzione della capacità reddituale del nucleo familiare.

prevedere eventuali impegni ulteriori concordati con il Servizio Sociale Territoriale.

MISURA 3

La Misura 3 ha la finalità di sostenere temporaneamente nuclei familiari che hanno l'alloggio di proprietà all'asta, a seguito di pignoramento per mancato pagamento delle rate di mutuo, mediante l'erogazione di un contributo volto a coprire le spese per l'ingresso del nucleo in una nuova soluzione abitativa in locazione, limitatamente alle spese per la caparra e le prime mensilità di canone, escludendo quindi le spese per le utenze (acqua, luce e gas) e le spese condominiali.

I requisiti previsti per accedere alla misura sono i seguenti:

a) residenza da almeno 5 anni in Regione Lombardia di almeno un membro del nucleo familiare;

b) ISEE max fino a € 26.000,00.

Il massimale previsto è pari a € 5.000,00 ad alloggio/contratto.

Ai fini del riconoscimento del beneficio l'inquilino deve sottoscrivere un Accordo da allegare alla domanda con cui si impegna a partecipare a politiche attive del lavoro, se disoccupato, e nel quale potranno essere previsti eventuali impegni ulteriori concordati con il Servizio Sociale Territoriale.

MISURA 4

La Misura 4 ha la finalità di sostenere nuclei familiari, in locazione sul libero mercato o in alloggi in godimento o in alloggi definititi Servizi Abitativi Sociali ai sensi della L.R. 16/2016 art.1 co.6, il cui reddito provenga esclusivamente da pensione, in grave disagio economico o in condizione di particolare vulnerabilità dove la spesa per la locazione con continuità rappresenti un onere eccessivo ovvero la spesa per il canone si superiore al 30% delle entrate del nucleo. È prevista l'erogazione di un contributo al proprietario (anche in più tranche) a scomputo dei canoni futuri, a fronte del suo impegno, a valere sui successivi 12 mesi, a non aumentare il canone di

locazione o a rinnovare il contratto alle stesse condizioni, se in scadenza.

I requisiti previsti sono i seguenti:

a) residenza da almeno 5 anni in Regione Lombardia di almeno un membro del nucleo familiare;

b) non essere sottoposti a misure di rilascio dell'abitazione;

c) non essere in possesso di alloggio adeguato in Regione Lombardia;

d) ISEE max fino a € 15.000,00;

e) non essere titolari di contratti di affitto con patto di futura vendita;

f) occupare con opportuno titolo un alloggio in locazione sul libero mercato, un alloggio in godimento o un alloggio rientrante nella definizione di Servizi Abitativi Sociali, ai sensi della L.R. 16/2016, art.1 c.6;

g) essere percettori di solo reddito da pensione, nei confronti del quale la spesa per il canone di locazione sia superiore al 30%;

La misura prevede un massimale di contributo pari a € 1.500,00 che verrà riconosciuto secondo la seguente modulazione:

- in presenza di un'incidenza del canone di locazione sul reddito compresa tra il 30% e il 39% il beneficio riconosciuto sarà di € 500,00;
- in presenza di un'incidenza del canone di locazione sul reddito compresa tra il 40% e il 49% il beneficio riconosciuto sarà di € 1.000,00;
- in presenza di un'incidenza del canone di locazione sul reddito superiore al 50% il beneficio riconosciuto sarà di € 1.500,00.

Al fine della valutazione del contributo il reddito di riferimento sarà desunto dal certificato di pensione (Modello ObisM).

In caso di situazioni di particolare gravità socio-economica e sanitaria certificate e documentate dal Servizio Sociale del Comune di residenza, la commissione valuterà l'incidenza di eventuali spese ulteriori che gravino sul reddito ai fini della definizione del beneficio economico. Si specifica che tale contributo non potrà in ogni caso superare il massimale sopra indicato.

Art. 4 – Risorse

Le risorse complessive assegnate da Regione Lombardia all'Ambito Distrettuale di Cremona per la finalità del presente provvedimento ammontano a € 148.422,00[2], che verranno suddivise per misura nel seguente modo:

- MISURA 1, budget disponibile 37.105,50€
- MISURA 2, budget disponibile 37.105,50€
- MISURA 3, budget disponibile 37.105,50€
- MISURA 4, budget disponibile 37.105,50€

Qualora si verifichi un residuo delle risorse destinate ad una delle suddette misure, questo verrà reinvestito nelle altre misure in relazione alle richieste che verranno presentate.

La rendicontazione finale della spesa per tali risorse verrà inviata a Regione Lombardia dal Comune Capofila dell'Ambito Distrettuale, individuato quale Ente gestore delle risorse.

I Comuni di residenza dei cittadini beneficiari delle misure attivate possono implementare i contributi erogati facendo ricorso a proprie risorse di bilancio.

In sede di commissione di valutazione delle domande di accesso ai contributi verrà seguito prioritariamente il criterio della quota capitaria per la suddivisione delle risorse tra i Comuni del Distretto. Esaurite le domande provenienti da un territorio, in presenza di avanzo di fondi, questo verrà impiegato per rispondere alle domande pervenute.

---

[2] Allegato 2 alla DGR X/6465 del 10 aprile 2017.

Come ammesso dalla Delibera regionale, si prevede l'impiego del 10% delle risorse totali assegnate per spese di gestione.

È facoltà del Comune di Cremona impiegare secondo le modalità del presente avviso le risorse residue assegnate dalla DGR 5450/2016.

Art. 5 – Soggetti attuatori

Comune di Cremona (Comune Capofila):

- pubblicazione e diffusione dell'Avviso Pubblico;
- valutazione, in sede di commissione congiunta, delle domande di contributo pervenute;
- formulazione e gestione delle graduatorie per l'accesso ai benefici previsti dalle misure;
- erogazione dei contributi;
- elaborazione delle rendicontazioni (intermedie e finali) della spesa per le misure attivate e assolvimento del debito informativo nei confronti di Regione Lombardia.

Azienda Sociale Cremonese:

- pubblicazione e diffusione dell'Avviso Pubblico;
- raccolta delle domande trasmesse dai Comuni aderenti;
- valutazione, in sede di commissione congiunta, delle domande di contributo pervenute.

Comuni aderenti alle misure:

- collaborazione nella diffusione dell'Avviso Pubblico tra la cittadinanza;
- accompagnamento dei nuclei familiari sia nella fase di raccolta delle istanze, sia nella definizione degli Accordi come previsti nei successivi articoli, sia attraverso l'assunzione di misure di accompagnamento idonee ad agevolare l'uscita da situazioni di disagio;

- raccolta delle domande, valutazione della completezza e trasmissione all'Azienda Sociale Cremonese.

Art. 6 - Fasi e modalità di attivazione del contributo

1. Presentazione della domanda di contributo da parte dei cittadini interessati

Le domande di contributo per le diverse misure oggetto dell'Avviso vanno presentate su appositi moduli (Modulo richiesta M1, M2, M3 - Modulo richiesta M4) complete della documentazione richiesta.

I moduli per presentare la domanda sono disponibili presso gli sportelli dei Servizi Sociali dei Comuni aderenti.

La domanda deve obbligatoriamente essere completa, pena l'esclusione, dei seguenti documenti che certificano le caratteristiche del nucleo familiare:

· copia del documento di identità e codice fiscale del richiedente;

· copia del documento attestante il titolo di godimento dell'alloggio (contratto locazione, atto notarile di acquisto e attivazione del mutuo, etc.);

· attestazione ISEE in corso di validità (è possibilità dei beneficiari presentare ISEE corrente, come previsto da DGR X/6972).

· Dati del destinatario del contributo (Allegato C)

Inoltre, specificatamente per le singole misure sarà necessario allegare:

· MISURA 2 e MISURA 3: copia di documentazione attestante la riduzione della capacità reddituale; Accordo Sociale (Allegato A) con il quale si impegna a partecipare a politiche attive del lavoro, se disoccupato, e nel quale sono previsti eventuali impegni ulteriori concordati con il Servizio Sociale Territoriale.

- MISURA 2 e MISURA 4: dichiarazione sottoscritta dal proprietario relativa all'eventuale morosità del canone e contestuale disponibilità di adesione alla misura (Allegato B).

2. Raccolta delle istanze

La raccolta avverrà a cura dei Comuni aderenti presso gli uffici dei Servizi Sociali Territoriali con contestuale verifica della completezza della documentazione allegata.

3. Inoltro delle domande, a cura dei Comuni, ad Azienda Sociale del Cremonese

Le istanze raccolte vengono trasmesse dai singoli Comuni tramite PEC all'indirizzo aziendasocialecr@pec.it o in alternativa possono essere consegnate a mano presso la sede di via Sant'Antonio del Fuoco n.9/A - 26100 Cremona.

4. Valutazione delle domande e formulazione graduatoria

Ai fini della valutazione dell'idoneità delle domande e dell'assegnazione del contributo, il Comune di Cremona quale Ente capofila dell'Ambito Distrettuale Cremonese, nominerà un'apposita commissione. La commissione si riunirà per la valutazione delle domande, redigerà un verbale nel quale si evidenzieranno le situazioni valutate, le situazioni ammesse e l'importo dei benefici riconosciuti.

5. Comunicazione dell'esito

Il Comune di residenza provvede a comunicare al richiedente l'esito della domanda. In caso di sottoscrizione dell'accordo da parte del proprietario dell'alloggio, il Comune provvederà ad informare lo stesso. In caso di esito positivo, tale comunicazione renderà effettivo l'Accordo sottoscritto.

6. Erogazione contributo

I contributi saranno erogati direttamente ai proprietari da parte del Comune di Cremona.

Art. 7 - Monitoraggio

La Struttura regionale Welfare abitativo e Housing sociale della DG Casa, Housing sociale, EXPO 2015 e Internazionalizzazione delle Imprese monitora l'avanzamento e lo stato di attuazione delle misure.

Il Comune di Cremona dovrà a tal fine produrre rendicontazioni intermedie della spesa per le azioni attivate, accompagnate da relazione descrittiva delle attività svolte, delle risorse utilizzate, precisando il numero di contratti rinegoziati rispetto al numero di famiglie sostenute.

Il Comune di Cremona dovrà inoltre rendere disponibili ai competenti uffici regionali,secondo le modalità che verranno indicate, i dati personali dei beneficiari dei contributi concessi ai sensi del presente provvedimento, al fine di consentire azioni di monitoraggio e valutazione della politica ex post da parte di Regiona Lombardia.

Art. 8 - Tempi di presentazione

- Per le misure 1, 2 e 3 le domande potranno essere presentate a partire dalla data di pubblicazione del presente Avviso sino al 30 novembre 2018. Le domande pervenute entro il giorno 15 saranno valutate dalla commissione nella seduta del mese stesso. L'esito della valutazione ad opera della commissione verrà comunicato al Comune di residenza del richiedente entro 15 giorni. Il Comune ha tempo 15 giorni dalla ricezione dell'esito della commissione per informare il cittadino.

- In caso di esaurimento delle risorse in data precedente al termine per la presentazione delle domande, verrà data opportuna comunicazione.

- Per la misura 4 le domande potranno essere presentate dalla data di pubblicazione del presente Avviso fino al 30 giugno 2018. Eventuali ulteriori finestre di presentazione verranno aperte a seguito di valutazione dei fondi residui.

Art. 9 - Informativa ai sensi del d.lgs 196/2003

I dati personali raccolti nel corso delle attività del presente Avviso saranno utilizzati esclusivamente per le operazioni relative al procedimento attivato con le Linee Guida regionali (Allegato 1 alla DGR X/6465 del 10/04/2017) ed in conformità al Decreto legislativo n. 196/2003 (Codice in materia di Protezione dei Dati Personali) e successive modifiche e integrazioni.

Art. 10 - Informazioni

Per qualsiasi chiarimento sul contenuto del presente atto i Comuni possono inviare una mail a:

- Ass. Soc. Dott. Paolo Ungari, **Comune di Cremona**

mail: paolo.ungari@comune.cremona.cr.it

- Ass. Soc. Dott.ssa Valeria Abramo, **Azienda Sociale Cremonese**

mail: v.abramo@aziendasocialecr.it

Allegati:

- Modulo richiesta M1, M2, M3
- Modulo richiesta M4
- All. A - Accordo Sociale
- All. B - Dichiarazione disponibilità del proprietario
- All. C - Dati destinatario contributo

Cremona,

Regione Lombardia

Cremona
COMUNE DI CREMONA
Settore Politiche Sociali

AZIENDA SOCIALE CREMONESE

INTERVENTI VOLTI AL CONTENIMENTO DELL'EMERGENZA ABITATIVA E AL MANTENIMENTO DELL'ALLOGGIO IN LOCAZIONE – ANNO 2018 (DGR 10 APRILE 2017 N.6465/2017)

☐ **MISURA 1** – volta ad incrementare il reperimento di nuove soluzioni abitative temporanee per emergenza abitativa

☐ **MISURA 2** – volta ad alleviare il disagio delle famiglie che si trovano in situazione di morosità incolpevole iniziale nel pagamento del canone di locazione, soprattutto a causa della crescente precarietà del lavoro o di precarie condizioni economiche derivanti da episodi imprevisti

☐ **MISURA 3** – volta a sostenere temporaneamente nuclei familiari che sono proprietari di alloggi "all'asta", a seguito di pignoramento per mancato pagamento delle rate di mutuo, per nuove soluzioni abitative in locazione

RICHIEDENTE _____

Prot. Comunale N. _____ **del** _____

Spazio riservato alla Commissione Aziendale

Data della commissione: _____	**ESITO DELLA VALIDAZIONE**
Entità del Contributo approvato: **€.** _____	☐ **POSITIVA** ☐ **NEGATIVA**
Annotazioni	

Il richiedente

Cognome _____ nome _____

Nato/a a _____ prov. ( ) il_____

cittadinanza _____ professione _____

in possesso di permesso soggiorno in scadenza il _____

permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo

codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

residente a _____ via _____ n. ____

tel. _____eventuale altro recapito_____

indirizzo di posta elettronica _____

riconoscimento di gravità art. 3, comma 3 L. 104/92 SI NO

indennità di frequenza L. 289/90 SI NO oppure certificazione N.P.I. SI NO

riconoscimento invalidità civile SI NO grado.....(specificare %)

indennità di accompagnamento L. 18/80 SI NO

Dati identificativi del nucleo familiare:

GRADO PARENTELA	NOMINATIVO	ETÀ	PROFESSIONE	RESIDENZA *SE DIVERSA*

Dati delegato/a

Autocertificazione in presenza di impedimenti del richiedente

In presenza di un impedimento del richiedente a sottoscrivere le dichiarazioni sostitutive di certificazione e la stessa domanda, provvede, ai sensi dell'art. 4 del DPR 28.12.2000 n. 445,

il/la sig/ra_____

nato/a il _____ a _____

documento _____ n _____

rilasciato da _____ il _____

nella sua qualità di _____

(indicare il rapporto di parentela), parente del richiedente in linea diretta o collaterale entro il terzo grado che dichiara di aver preso visione delle norme di cui agli artt. 75 e 76 del DPR 28.12.2000 n. 44

Regione Lombardia

Cremona
COMUNE DI CREMONA
Settore Politiche Sociali

AZIENDA SOCIALE CREMONESE

CHIEDE

DI BENEFICIARE DI MISURA PER IL CONTRASTO AL DISAGIO ABITATIVO COME PREVISTO DALLA DGR DEL 10 APRILE 2017 N. X/6465

A tal fine, consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del DPR 28.12.2000, n. 445, le **dichiarazioni mendaci**, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti dal **codice penale** e dalle leggi speciali vigenti in materia, sotto la propria responsabilità.

DICHIARA

- ☐ di non essere in possesso di alloggio adeguato in Regione Lombardia;
- ☐ che all'interno del nucleo familiare almeno un membro è residente da almeno 5 anni in Regione Lombardia;
- ☐ di essere consapevole che l'impiego della misura sarà definito dal Piano di Aiuto personalizzato concordato con i Servizi Sociali Comunali;
- ☐ di essere consapevole che i dati di cui alla presente domanda potranno essere oggetto di verifiche e controlli, come previsto dall'art. 11 comma 6 del D.P.C.M. 159/2013;
- ☐ di impegnarsi a comunicare direttamente o tramite proprio familiare al Comune di residenza ogni variazione che dovesse subentrare rispetto alle cause di decadenza del beneficio;
- ☐ **I.S.E.E. (come da allegato)** ____

  M2 – max €15.000,00

  M3 – max €26.000,00

- ☐ di autorizzare, ai fini dell'accreditamento dei benefici economici, il versamento **direttamente sul c/c bancario** intestato al proprietario dell'immobile (come da allegato B)/al soggetto individuato nell'allegato C **delegando il Comune competente a erogare a terzi come da Piano di Aiuto Personalizzato**

L'interessato/a dichiara di essere a conoscenza che la presente domanda sarà sottoposta alla valutazione della competente Commissione, che potrà accogliere o respingere la domanda o ammetterla anche in misura inferiore a quanto richiesto.

....., lì .....

Firma del richiedente

_____

Informativa ex art. 13 D. Lgs. n. 196/2003
"Codice in materia di protezione dei dati personali"

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 30.06.03 n. 196, ed in relazione ai dati personali che la riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, La informiamo di quanto segue: il trattamento è indispensabile ai fini dell'accesso al beneficio; il trattamento è realizzato da personale del Comune di residenza e dell'Azienda Sociale del Cremonese, anche con l'ausilio di mezzi informatici. Preso atto dell'informativa di cui sopra, il/la sottoscritto/a acconsente al trattamento dei dati personali che lo/a riguardano, funzionale agli scopi per il quale è posto in essere.

Luogo e data ..... *Firma*.....

PROGETTO DI SERVIZIO SOCIALE

A . Descrizione della situazione del nucleo

Situazione economica: ✓ **entrate mensili** *da lavoro (compreso lavoro occasionale) pensione, indennità accompagnamento, invalidità, contributi comunali ...* ✓ **spese fisse mensili** *affitto, rata mutuo, utenze domestiche, oneri sostenuti a fini assistenziali,...* ✓ **spese straordinarie** *dentistiche, riparazioni elettrodomestici, ...*	
Condizione lavorativa *specificare* ✓ *sede, tipo e* ***durata contratto,*** ✓ *riduzione salario per cassa integrazione,* ✓ ***disoccupazione*** *(durata, eventuale ass. disoccupazione)* ✓ ***inabilità / invalidità lavorativa accertata*** *e relative provvidenze*	
Condizione abitativa *segnalare* ✓ *isolamento* ✓ *sfratto/pignoramento* ✓ *inidoneità per spazi, condizioni igieniche, condizioni strutturali, eventuali barriere architettoniche (in caso di presenza di soggetti disabili...)* ✓	

note relative a ✓ *presenza di malattie che condizionano i livelli di autosufficienza del soggetto,* ✓ *carichi di cura familiare* ✓ *spese sanitarie rilevanti* ✓ ***bisogni** da supportare per l'autonomia personale e la permanenza al **domicilio** e relativi oneri sostenuti*	

B . Formulazione del piano di aiuto personalizzato

INTERVENTI GIÀ ATTIVATI a favore del nucleo familiare e loro esiti *segnalare le collaborazioni nella presa in carico con altri servizi e/o terzo settore e, se attivati, bonus e provvidenze previste dalla normativa vigente (es. bonus gas e elettrico, FSA, dote scuola, indennità speciali per patologie gravi, SIA, Social card ...)*	
VALUTAZIONE sintetica della situazione presente *Indicare* *gli **elementi di fragilità** e di **forza** del nucleo e della rete e le **aree di bisogno** ancora scoperte cui si intende rispondere*	
OBBIETTIVI del progetto in relazione agli elementi di valutazione espressi	

Descrizione delle AZIONI da realizzare per il raggiungimento degli obbiettivi con il coinvolgimento attivo del nucleo richiedente *da richiamare nell'accordo sociale* ***(allegato A)***	

C . Legenda impiego delle misure

Misura	Massimale
Misura 1 - Reperire nuovi alloggi nel mercato privato da destinare alle emergenze abitative	Attività previste: sostenere la spesa per affitto diretto e/o intermediato di alloggi temporanei da parte del Comune per gli inquilini sfrattati o in emergenza abitativa, **in attesa di una soluzione stabile come da accordo sociale**
Misura 2 – Sostenere famiglie con morosità incolpevole ridotta (max €3.000,00) che non abbiano uno sfratto in corso, in locazione sul libero mercato o in alloggi in godimento o in alloggi definiti Servizi Abitativi Sociali ai sensi della Legge Regionale 16/2016 art. 1 c. 6	- Fino ad € 1.500,00 ad alloggio/contratto. - Fino a € 2.500,00 nel caso di disponibilità del proprietario a modificare il canone in "concordato" o a rinegoziare a canone più basso
Misura 3 – sostenere temporaneamente nuclei familiari che hanno l'alloggio di proprietà "all'asta", a seguito di pignoramento per mancato pagamento delle rate di mutuo	- Fino a € 5.000,00€ ad alloggio/contratto

D . Documentazione da allegare

Segnare quella di pertinenza della misura richiesta e verificare che sia effettivamente allegata al progetto

N.B. Le domande prive della documentazione obbligatoria non potranno essere valutate

accordo Sociale **(allegato A)**

dichiarazione di disponibilità del proprietario dell'alloggio **(allegato B) –SOLO MISURE 2 e 4**

attestazione I.S.E.E. ordinario in corso di validità

- ovvero (nei casi che ricorrono) attestazione I.S.E.E. corrente
- ovvero (nei casi che ricorrono) attestazione I.S.E.E. minori

permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo ovvero, (nei soli casi previsti), permesso di soggiorno, in corso di validità

fotocopia del verbale di invalidità o certificazione di handicap;

fotocopia certificazione di handicap o certificazione N.P.I. o altra eventuale certificazione medica oppure breve anamnesi, rilasciata dal medico di famiglia o specialista, nel caso di interventi relativi a situazioni di malattia del minore o del care - giver;

modulo dati destinatari del versamento (**allegato D**);

altra documentazione utile (attestazione della riduzione della capacità economica per verifica della morosità incolpevole, ricontrattazione del canone di locazione, etc..)

_____

_____

Luogo e data .....

L'Assistente Sociale

.....

Regione Lombardia

Cremona
COMUNE DI CREMONA
Settore Politiche Sociali

AZIENDA SOCIALE CREMONESE

INTERVENTI VOLTI AL CONTENIMENTO DELL'EMERGENZA ABITATIVA E AL MANTENIMENTO DELL'ALLOGGIO IN LOCAZIONE – ANNO 2018
(DGR 10 APRILE 2017 N.6465/2017)

MISURA 4 – volta a sostenere nuclei familiari, in locazione sul libero mercato o in alloggi in godimento o in alloggi definiti Servizi Abitativi Sociali (ai sensi della L.R. 16/2016. art.1 c.6) il cui reddito provenga esclusivamente da pensione, in grave disagio economico o in condizione di particolare vulnerabilità, ove la spesa per la locazione con continuità rappresenta un onere eccessivo

RICHIEDENTE ☐ Prot. Comunale N. _____ del _____

Spazio riservato alla Commissione Aziendale

Data della commissione:	**ESITO DELLA VALIDAZIONE**
Entità del Contributo approvato:	☐ **POSITIVA** ☐ **NEGATIVA**
Annotazioni	

Regione Lombardia | Cremona COMUNE DI CREMONA Settore Politiche Sociali | AZIENDA SOCIALE CREMONESE

Il richiedente

Cognome _____ nome _____

Nato/a a _____ prov. ( ) il_____

cittadinanza_____ professione _____

in possesso di ☐ permesso soggiorno in scadenza il _____

☐ permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo

codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

residente a

_____ via _____ n. _____

tel. _____eventuale altro recapito_____

indirizzo di posta elettronica _____

riconoscimento di gravità art. 3, comma 3 L. 104/92 SI NO

indennità di frequenza L. 289/90 SI NO oppure certificazione N.P.I. SI NO

riconoscimento invalidità civile SI NO grado.....(specificare %)

indennità di accompagnamento L. 18/80 SI NO

Dati identificativi del nucleo familiare:

GRADO PARENTELA	NOMINATIVO	ETÀ	PROFESSIONE	RESIDENZA *SE DIVERSA*

Dati delegato/a

Autocertificazione in presenza di impedimenti del richiedente

In presenza di un impedimento del richiedente a sottoscrivere le dichiarazioni sostitutive di certificazione e la stessa domanda, provvede, ai sensi dell'art. 4 del DPR 28.12.2000 n. 445,

il/la sig/ra_____

nato/a il _____ a _____

documento _____ n _____

rilasciato da _____ il _____

nella sua qualità di _____

(indicare il rapporto di parentela), parente del richiedente in linea diretta o collaterale entro il terzo grado che dichiara di aver preso visione delle norme di cui agli artt. 75 e

76 del DPR 28.12.2000 n. 44

CHIEDE

DI BENEFICIARE DI MISURA PER IL CONTRASTO AL DISAGIO ABITATIVO COME PREVISTO DALLA DGR DEL 10 APRILE 2017 N. X/6465

A tal fine, consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del DPR 28.12.2000, n. 445, le **dichiarazioni mendaci**, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti dal **codice penale** e dalle leggi speciali vigenti in materia, sotto la propria responsabilità.

in qualità di *titolare del contratto di locazione dell'alloggio o di* componente del nucleo ai fini ISEE residente nell'alloggio *sito in*

_____

DICHIARA

❑Di essere titolare del diritto di proprietà su un alloggio assegnato al coniuge per effetto di sentenza di separazione giudiziale o di accordo omologato in caso di separazione consensuale o in base ad altro accordo ai sensi della normativa vigente in materia ovvero titolarità di pro-quota di diritti reali dei quali sia documentata la non disponibilità ;

❑Di non essere titolare di diritti di proprietà, usufrutto, uso e abitazione su immobili ad uso abitativo ubicati nel territorio italiano o all'estero;

❑Di essere conduttore/assegnatario in godimento, oppure appartiene al nucleo familiare del conduttore, oppure ha diritto alla successione nel contratto di conduzione di un alloggio sito nel Comune di ..... di proprietà privata o pubblica (purché alloggio definito Servizio Abitativo Sociale ai sensi della L.R. 16/2016. art.1 c.6), adibito ad abitazione principale e corrispondente alla residenza anagrafica, con contratto di locazione ad uso abitativo regolarmente registrato, o depositato per la registrazione, all'Ufficio del Registro di _____ il _____/_____/_____ al n. _____ in regola con il pagamento delle registrazioni annuali, il cui canone annuo, al netto degli oneri accessori, è pari ad €._____ avente durata di anni:

✓3+2

✓4+4

✓altro_____;

❑ Che all'interno del nucleo familiare almeno un membro è residente da almeno 5 anni in Regione Lombardia;

❑ Di essere consapevole che i dati di cui alla presente domanda potranno essere oggetto di verifiche e controlli, come previsto dall'art. 11 comma 6 del D.P.C.M. 159/2013;

❑ Di impegnarsi a comunicare direttamente o tramite proprio familiare al Comune di

residenza ogni variazione che dovesse subentrare rispetto alle cause di decadenza del beneficio;

DICHIARA AI FINI DELL'ATTRIBUZIONE DEI PUNTEGGI DI PRIORITA'

(barrare la casella che interessa)

☐ha beneficiato di un contributo per il pagamento dell'affitto nell'anno 2017 e 2018 ed in particolare:

- di un contributo del Fondo destinato agli inquilini morosi incolpevoli;
- di un contributo per la Pronta Emergenza abitativa;
- di un contributo del Fondo di Solidarietà;
- di un contributo per la sottoscrizione di un nuovo contratto a seguito di procedura esecutiva di rilascio dell'immobile;

☐nel nucleo familiare sono presenti n._____ figli a carico, di cui n._____ minori;

☐il proprio nucleo familiare è seguito dai Servizi Sociali del Comune di ..... del Distretto di Cremona;

☐di essere, al momento della presentazione della domanda, in situazione di morosità nel pagamento del canone di locazione;

In caso di morosità, in sede di presentazione delle ricevute di pagamento del canone di locazione anno 2017, dovranno essere compilati i relativi modelli di dichiarazione del locatore e del conduttore

☐che all'interno del proprio nucleo familiare sono presenti soggetti portatori di handicap grave di cui alla L. 104/1992 o soggetti con grado di invalidità pari almeno al 67% (allegare certificazione rilasciata dalla competente ASL);

☐che nessuno degli altri componenti il proprio nucleo familiare ha presentato analoga domanda di partecipazione al Bando di concorso;

☐**I.S.E.E. (come da allegato)** ☐

il valore ISEE del nucleo familiare non superiore a € 15.000,00

(il valore ISEE da prendere in considerazione è quello così detto "ordinario" per le prestazioni sociali agevolate con scadenza il 15/01/2019).

☐di autorizzare, ai fini dell'accreditamento dei benefici economici, il versamento **direttamente sul c/c bancario** intestato al proprietario dell'alloggio: _____ (come da allegato) **delegando il Comune competente a erogare a terzi,** e che l'erogazione del contributo integrativo per il pagamento del canone di locazione, **nel caso in cui ne risulti beneficiario/a,**

avvenga per:

❑[_] quietanza diretta con incasso presso la TESORERIA COMUNALE

❑[_] accredito sul conto corrente bancario/postale numero ________________
intestato o cointestato al/alla sottoscritto/a ______________________________
banca/ufficio postale ___________________________ filiale _______________

IBAN |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
__|__|__|__|

L'interessato/a dichiara di essere a conoscenza che la presente domanda sarà sottoposta alla valutazione della competente Commissione, che potrà accogliere o respingere la domanda o ammetterla anche in misura inferiore a quanto richiesto.

………………….., lì ………………… **Firma del richiedente**

____

Informativa ex art. 13 D. Lgs. n. 196/2003
"Codice in materia di protezione dei dati personali"

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 30.06.03 n. 196, ed in relazione ai dati personali che la riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, La informiamo di quanto segue: il trattamento è indispensabile ai fini dell'accesso al beneficio; il trattamento è realizzato da personale del Comune di residenza e dell'Azienda Sociale del Cremonese, anche con l'ausilio di mezzi informatici. Preso atto dell'informativa di cui sopra, il/la sottoscritto/a acconsente al trattamento dei dati personali che lo/a riguardano, funzionale agli scopi per il quale è posto in essere.

Luogo e data ………………………………… *Firma*……………………………

Documentazione da allegare

Segnare quella di pertinenza della misura richiesta e verificare che sia effettivamente allegata alla domanda

N.B. Le domande prive della documentazione obbligatoria non potranno essere valutate

❑attestazione I.S.E.E. ordinario in corso di validità (**obbligatoria**)

- ❑ ovvero (nei casi che ricorrono) attestazione I.S.E.E. corrente
- ❑ ovvero (nei casi che ricorrono) attestazione I.S.E.E. Minori

❑permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo (**obbligatorio**)

- ❑ovvero, (nei soli casi previsti), permesso di soggiorno, in corso di validità (**obbligatorio**)

❑ modello ObisM

❑copia del decreto del T.O., ovvero provvedimento intercorso;

❑fotocopia del verbale di invalidità o certificazione di handicap;

❑fotocopia certificazione di handicap o certificazione N.P.I. o altra eventuale certificazione medica oppure breve anamnesi, rilasciata dal medico di famiglia o specialista, nel caso di interventi relativi a situazioni di malattia del minore o del care -

giver;

□documentazione delle spese oggetto dell'intervento

□Allegato B

□Allegato C

Luogo e data .....

Per chiarimenti e informazioni:

- Ass. Soc. Dott. Paolo Ungari, **Comune di Cremona**

  tel. 0372/407892 - mail: paolo.ungari@comune.cremona.cr.it

- Ass. Soc. Dott.ssa Valeria Abramo, **Azienda Sociale Cremonese**

  tel. 0372/803438 – mail: v.abramo@aziendasocialecr.it

Modalità di ritiro e consegna domanda:

La modulistica è disponibile presso il Comune di residenza o scaricabile dal sito internet del Comune di Cremona: **www.comune.cremona.it**

Le domande compilate possono essere consegnate in una delle seguenti modalità:

☐ presso il Comune di residenza negli orari di apertura al pubblico;

☐ per posta elettronica certificata all'indirizzo: **aziendasocialecr@pec.it** da un indirizzo di posta elettronica certificata intestato al richiedente il contributo

☐ per posta raccomandata A/R indirizzata a: **Azienda Sociale del Cremonese via Sant'Antonio del Fuoco n. 9, 26100 – Cremona.**

Regione Lombardia

Cremona
COMUNE DI CREMONA
Settore Politiche Sociali

AZIENDA SOCIALE CREMONESE

☐

Allegato A - ACCORDO SOCIALE

Il presente accordo sociale è parte integrante della domanda di beneficio e del progetto e si stipula tra:

Il/la Sig. /.ra _____

CF ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

residente in _____ via _____ n. _____

e L'Amministrazione Comunale di _____

Oggetto dell'accordo:

adesione agli interventi previsti dalla DGR 6465/2017 di Regione Lombardia

☐ MISURA 1 - emergenza abitativa

☐ MISURA 2 - morosità incolpevole ridotta

☐ MISURA 3 - disagio abitativo dovuto a pignoramento dell'abitazione per mancato pagamento delle rate del mutuo

Durata dell'accordo: _____

Impegni del Comune:

.....

.....

.....

.....

.....

Impegni del/la Sig./.ra _____ :

.....

.....

.....

.....

.....

Regione Lombardia

Cremona
COMUNE DI CREMONA
Settore Politiche Sociali

AZIENDA SOCIALE CREMONESE

Nel caso di mancata sottoscrizione del presente accordo da parte del/la Sig./.ra _____ il Comune revocherà la richiesta dalla data della notifica del presente atto.

Resta inteso, inoltre, che il beneficiario è tenuto a rispettare gli accordi sottoscritti e a produrre l'eventuale documentazione attestante l'utilizzo delle risorse assegnate per le azioni previste dal piano di aiuto personalizzato.

Luogo e data _____

Letto, condiviso e sottoscritto.

Il/La richiedente l'Assistente Sociale

_____ _____

In data _____ Il richiedente riceve copia dell'accordo.

Per avvenuta ricezione firma _____

Regione Lombardia

Cremona
COMUNE DI CREMONA
Settore Politiche Sociali

AZIENDA SOCIALE CREMONESE

prot. n.

Spett.le
Azienda Sociale del Cremonese
via S.Antonio del Fuoco, 9
26100 – CR

e p.c. Comune di .....
DISTRETTO DI CREMONA

INTERVENTI VOLTI AL CONTENIMENTO DELL'EMERGENZA ABITATIVA E AL MANTENIMENTO DELL'ALLOGGIO IN LOCAZIONE – ANNO 2018 (DGR 10 APRILE 2017 N.6465/2017)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIERA'
ART. 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000 N. 445

IL/LA SOTTOSCRITTO/A (COGNOME E NOME)

.....

IN QUALITA' DI

•PROPRIETARIO/A DELL'ALLOGGIO
•LEGALE RAPPRESENTANTE O DELEGATO/A DEL PROPRIETARIO DELL'ALLOGGIO SIG./SIG.RA

.....

NATO/A IL ... / .... / ..... A ..... PROV. .....

STATO .....

RESIDENTE A ..... PROV. .....

IN VIA/PIAZZA ..... N. ..... INT. .....
CAP. .....

TELEFONO ..... CELLULARE .....

EMAIL .....

CODICE FISCALE

AI SENSI E PER GLI EFFETTI DI QUANTO PREVISTO DALL'ART. 47 DEL D.P.R. 445 DEL 28 DICEMBRE, CONSAPEVOLE DELLA DECADENZA DAL BENEFICIO E DELLE RESPONSABILITA' PENALI PREVISTE DAGLI ART. 75 E 76 DEL MEDESIMO D.P.R. 445/2000
NEL CASO DI DICHIARAZIONI NON VERITIERE E FALSITA' NEGLI ATTI

Regione Lombardia

Cremona
COMUNE DI CREMONA
Settore Politiche Sociali

AZIENDA SOCIALE CREMONESE

IN QUALITA' DI PROPRIETARIO DELL'IMMOBILE POSTO

IN .....

IN VIA/PIAZZA ..... N. ..... CAP. .....
(PROV. .....)

LOCATO AL/ALLA SIG./SIG.RA (COGNOME E NOME)

.....

DICHIARO

☐ CHE NON MI È STATO CORRISPOSTO L'IMPORTO TOTALE DI € ..... RELATIVO AL PAGAMENTO DEL CANONE DI AFFITTO AL NETTO DEGLI ONERI ACCESSORI PER IL SEGUENTE PERIODO:
.....
.....
.....;

☐ CHE NON SUSSISTE MOROSITA' RELATIVAMENTE AL CONTRATTO DI LOCAZIONE SOPRA CITATO;

☐ CHE NON SONO IN CORSO PRATICHE DI SFRATTO PER MOROSITA';

E DO IL MIO CONSENSO

A RICEVERE IL CONTRIBUTO AI SENSI DELLA DGR DI REGIONE LOMBARDIA N. 6465 DEL 2017 A BENEFICIO DELL'INQUILINO E COME DA RICHIESTA DA LUI PRESENTATA

L'ACCREDITO POTRA' ESSERE EFFETTUATO SUL CONTO CORRENTE BANCARIO/POSTALE INTESTATO A

.....

C.F.

CODICE IBAN

BANCA/POSTA .....
AGENZIA/FILIALE .....

DICHIARO CHE A FRONTE DELL'EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO, MI IMPEGNO A NON ATTIVARE LA PROCEDURA DI SFRATTO PER IL DEBITO PENDENTE.

DICHIARO INOLTRE DI ESSERE INFORMATO AI SENSI E PER GLI EFFETTI DI CUI ALL'ART. 13 DELLA LEGGE N. 196/2003 CHE I DATI RACCOLTI SARANNO TRATTATI ANCHE CON STRUMENTI INFORMATICI ESCLUSIVAMENTE NELL'AMBITO DEL PROCEDIMENTO PER IL QUALE LA PRESENTE DICHIARAZIONE

Regione Lombardia

Cremona
COMUNE DI CREMONA
Settore Politiche Sociali

AZIENDA SOCIALE CREMONESE

VIENE RESA.

_____ / _____ / _____ / _____ FIRMA DEL DICHIARANTE

* SI ALLEGA COPIA DEL DOCUMENTO D'IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'

Regione Lombardia

Cremona
COMUNE DI CREMONA
Settore Politiche Sociali

AZIENDA SOCIALE CREMONESE

prot. n.

Spett.le
Azienda Sociale del Cremonese
via S.Antonio del Fuoco, 9
26100 – CR

e p.c. Comune di .....
DISTRETTO DI CREMONA

INTERVENTI VOLTI AL CONTENIMENTO DELL'EMERGENZA ABITATIVA E AL MANTENIMENTO DELL'ALLOGGIO IN LOCAZIONE – ANNO 2018 (DGR 10 APRILE 2017 N.6465/2017)

MODALITA' DI PAGAMENTO CON DELEGA

IL/LA
SOTTOSCRITTO/A .....

NATO/A A ..... PROV. ..... IL .....

RESIDENTE A ..... PROV. .....
STATO .....

IN VIA/PIAZZA ..... N. .....
CAP .....

CODICE FISCALE

TEL. CASA ..... CELL. .....
MAIL .....

CHIEDO CHE LE SPETTANZE A TITOLO DI CONTRIBUTO ECONOMICO PARI A € .....
VENGANO POSTE *IN PAGAMENTO CON DELEGA ALLA RISCOSSIONE* AL/ALLA SIG./SIG.RA ..... CON LE SEGUENTI CONDIZIONI:

•ACCREDITAMENTO IN C/C BANCARIO/POSTALE BANCA/POSTA .....
AGENZIA/FILIALE DI ..... INTESTATO A:
.....
CODICE IBAN

•CON ASSEGNO CIRCOLARE NON TRASFERIBILE EMESSO A FAVORE DEL SOGGETTO DELEGATO SIG./SIG.RA ..... DA SPEDIRE ALL'INDIRIZZO:..... CON LETTERA RACCOMANDATA CON AVVISO

Regione Lombardia

Cremona
COMUNE DI CREMONA
Settore Politiche Sociali

AZIENDA SOCIALE CREMONESE

•PRESSO TESORERIA COMUNALE COMUNE DI RESIDENZA

....., ...

FIRMA DEL DELEGANTE