



MOROSITÀ INCOLPEVOLE

(per le condizioni 1,2 esclusa finita locazione - 4,5 (punto 2 del Regolamento "Destinatari del Servizio Abitativo Transitorio – Requisiti")

Ai fini della valutazione della domanda di accesso ai Servizi Abitativi Transitori

IL RICHIEDENTE _____

DICHIARA, allegando la documentazione richiesta,

Che la morosità è sopravvenuta a seguito di perdita o consistente riduzione della capacità reddituale del nucleo familiare, per una o più tra le cause di seguito indicate, intervenuta entro il periodo massimo di 5 anni precedenti (barrare la/le situazione/i ricorrente/i):

- ☐ Perdita del lavoro per licenziamento o non superamento del periodo di prova del/la Sig./Sig.ra) _____ dal (mese/anno) _____/_____ **(allegato: copia lettera di licenziamento o mancato superamento periodo di prova)**
- ☐ Riduzione dell'orario di lavoro del/la Sig./Sig.ra) _____ dal (mese/anno) _____/_____ **(allegato: copia comunicazione di riduzione di attività lavorativa)**
- ☐ Cassa integrazione ordinaria, straordinaria o in deroga del/la Sig./Sig.ra) _____ dal (mese/anno) _____/_____ **(allegato: copia comunicazione di sospensione dal lavoro)**
- ☐ Mancato rinnovo di contratto a termine o di lavoro atipico del/la Sig./Sig.ra) _____ dal (mese/anno) _____/_____ **(allegato: copia del contratto di lavoro scaduto)**
- ☐ Cessazione di attività libero-professionale o di impresa registrata di _____ dal (mese/anno) _____/_____ **(allegato: copia visura camerale)**
- ☐ Malattia grave del/la Sig./Sig.ra) _____ dal (mese/anno) _____/_____ **(allegati: copia del certificato medico o della struttura sanitaria o ospedaliera e documentazione comprovante le eventuali spese sanitarie effettuate)**
- ☐ Infortunio del/la Sig./Sig.ra) _____ dal (mese/anno) _____/_____ **(allegati: copia certificazione infortunio)**
- ☐ Decesso del/la Sig./Sig.ra) _____ dal (mese/anno) _____/_____ **(il nome deve essere indicato sia nella tabella della domanda dove si dichiara la composizione del nucleo familiare, sia nell'allegata autocertificazione dei redditi)**
- ☐ Separazione o divorzio già avvenuto in data (mese/anno) _____/_____ **(allegati: copia della sentenza / provvedimento di omologa o altro atto amministrativo)**



- ☐ Separazione o divorzio in corso di giudizio alla data del (mese/anno)____/____ presso il Tribunale o dinanzi all'Ufficiale di Stato Civile, (**allegati: copia documento con timbro di deposito presso il Tribunale competente**)
- ☐ Accrescimento naturale del nucleo familiare per la nascita di _____ in data (mese/anno)____/____ (**il nome deve essere indicato nella tabella della domanda dove si dichiara la composizione del nucleo familiare**)
- ☐ Ingresso nel nucleo familiare di _____ in data (mese/anno)____/____ privo di reddito o con reddito non superiore all'importo annuo dell'assegno sociale (**il nuovo componente deve essere un parente di un componente del nucleo familiare originario, rilevabile dallo stato di famiglia e deve essere indicato sia nella tabella della domanda dove si dichiara la composizione del nucleo familiare, sia nell'allegata autocertificazione dei redditi; la data di ingresso è quella di registrazione anagrafica presso l'alloggio di residenza**)
- ☐ Riduzione del nucleo familiare per allontanamento di _____ in data (mese/anno) ____/____ (**nel caso in cui la persona che ha lasciato il nucleo non abbia richiesto nuova residenza il richiedente DICHIARA di aver provveduto in data (mese/anno) ____/____ a richiedere all'Ufficio Anagrafe la cancellazione anagrafica per irreperibilità dello stesso; la persona deve essere indicata sia nella tabella della domanda dove si dichiara la composizione del nucleo familiare, sia nell'allegata autocertificazione dei redditi**)
- ☐ Cessazione dell'erogazione di sussidio pubblico a favore del/la Sig./Sig.ra) _____ dal (mese/anno)____/____ (**allegati: copia comunicazione di cessata erogazione del sussidio**)
- ☐ Sopravvenuta mancata corresponsione dell'assegno di mantenimento per i figli in data (mese/anno)____/____ (**allegato: atto legale comprovante la mancata corresponsione**)

MOROSITÀ INCOLPEVOLE

La consistente riduzione di reddito si considera significativa ai fini della morosità incolpevole quando il rapporto canone o mutuo o spese condominiali/reddito raggiunge un'incidenza superiore al 30%. La verifica è effettuata considerando il canone di locazione (escluse spese accessorie), l'ammontare del mutuo o l'ammontare delle spese condominiali e il reddito complessivo ai fini IRPEF. La verifica si riterrà conclusa positivamente qualora l'incidenza canone o mutuo o spese condominiali /reddito risulti superiore al 30 % in almeno una delle cinque annualità precedenti la data di presentazione della domanda.



Ai fini della valutazione della domanda di accesso ai Servizi Abitativi Transitori

IL RICHIEDENTE _____

DICHIARA

- che i seguenti componenti del nucleo familiare hanno percepito un reddito complessivo ai fini IRPEF pari a **(nel caso di decesso, allontanamento o ingresso di familiare devono essere inseriti anche i redditi relativi a tali soggetti)**:

Progr. (*)	REDDITO ANNO (.....)		REDDITO ANNO (.....)		REDDITO ANNO (.....)		REDDITO ANNO (.....)		REDDITO ANNO (.....)
	importo	tipologia (**)	importo	tipologia (**)	importo	tipologia (**)	importo	tipologia (**)	importo
	€		€		€		€		€
	€		€		€		€		€
	€		€		€		€		€
	€		€		€		€		€
TOTALE	€		€		€		€		€

(*) indicare i componenti del nucleo nell'ordine utilizzato nella domanda

(**) indicare se il contratto deriva da lavoro, specificando tipologia di lavoro, contratto, durata, o da altre entrate specificando se da pensione, invalidità, liquidazione etc.



- di aver stipulato in data (*data stipula originaria contratto locazione*) _____
per l'unità immobiliare sita in (via/viale/largo/piazza) _____
regolare contratto di locazione e che la stessa **non rientra nelle categorie catastali A/1, A/8 e A/9;**
- di aver acquistato in data (data atto notarile, rogito) _____ l'unità
immobiliare sita in via/viale/largo/piazza _____
e che la stessa **non rientra nelle categorie catastali A/1, A/8 e A/9;**
- di essere moroso nel pagamento del canone di affitto, mutuo o spese condominiali dal
_____ (*giorno/mese/anno – riportare la medesima data indicata
nell'atto di intimazione*)

DICHIARA ALTRESÌ

- **Per le condizioni 1 e 2** (punto 2 del Regolamento SAT “Destinatari del Servizio Abitativo Transitorio – Requisiti”) che il canone contrattuale di locazione annuale è stato pari a (comprese eventuali rivalutazioni ISTAT):

CANONE ANNO (_____)	CANONE ANNO (_____)	CANONE ANNO (_____)	CANONE ANNO (_____)	CANONE ANNO (_____)
importo	importo	importo	importo	importo
€	€	€	€	€

- **Per le condizioni 4 e 5** (punto 2 del Regolamento SAT “Destinatari del Servizio Abitativo Transitorio _ Requisiti”) che l’importo annuale del mutuo è stato pari a:

CANONE ANNO (_____)	CANONE ANNO (_____)	CANONE ANNO (_____)	CANONE ANNO (_____)	CANONE ANNO (_____)
importo	importo	importo	importo	importo
€	€	€	€	€

Che le spese condominiali annue sono state pari a:

CANONE ANNO (_____)	CANONE ANNO (_____)	CANONE ANNO (_____)	CANONE ANNO (_____)	CANONE ANNO (_____)
importo	importo	importo	importo	importo
€	€	€	€	€

Data_____

Firma_____