



COMUNE DI CONCESIO

PROVINCIA DI BRESCIA
Piazza Paolo VI, 1 - 25062 Concesio (BS) - Telefono: 030 2184000
Codice fiscale e Partita IVA: 00350520177
www.comune.concesio.brescia.it
PEC: protocollo@pec.comune.concesio.brescia.it - MAIL: protocollo@comune.concesio.brescia.it
SETTORE SERVIZI ALLA PERSONA

MODULO RICHIESTA INQUILINO

AVVISO PER MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PER L'INDIVIDUAZIONE DEGLI INQUILINI MOROSI INCOLPEVOLI

- D.G.R. 6970/2022 -
ANNO 2025

La/Il sottoscritta/o _____
COGNOME E NOME DEL RICHIEDENTE (TITOLARE DEL CONTRATTO)
nata/o a _____ il ____ / ____ / ____
LUOGO DI NASCITA COMPRESO DI NAZIONE QUALORA NATO ALL'ESTERO
residente in _____ n. _____
INDIRIZZO (VIA, PIAZZA, ECC.) NUM. CIVICO
a CONCESIO Prov. BS - Codice fiscale _____
Tel./cellulare _____ e-mail _____
(SE INDICATA, LA MAIL SARA' UTILIZZATA DAL COMUNE PER TUTTE LE COMUNICAZIONI)

titolare del contratto di locazione per l'alloggio di residenza, sito all'indirizzo sopra indicato, con i seguenti dati:

Proprietario dell'alloggio _____
Cod. fiscale proprietario _____
Cod. identificativo contratto _____ Categoria catastale _____
Periodo di validità del contratto _____

- consapevole che in caso di dichiarazioni false sarà punita/o ai sensi del Codice Penale secondo quanto stabilito dall'art. 47 del D.P.R. 445/2000 e che qualora, a seguito di controlli, emerga la non veridicità di quanto di seguito dichiarato, decadrà dai benefici del provvedimento eventualmente emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere (art. 75 D.P.R. 445/2000);

CHIEDE

di poter partecipare alla manifestazione di interesse per l'individuazione di inquilini morosi incolpevoli, finalizzata al contrasto della morosità incolpevole, ed in particolare alla seguente azione (**una sola scelta**):

☐ **AZIONE A:** contributo fino ad un massimo di € 8.000,00 per sanare la morosità incolpevole accertata dal Comune, con periodo residuo del contratto in essere – a partire dal giorno di protocollazione della domanda – pari o superiore ad anni 2, e con contestuale rinuncia del proprietario all'esecuzione del provvedimento di rilascio dell'immobile.

☐ **AZIONE B:** contributo fino ad un massimo di € 6.000,00 per ristorare la proprietà dei canoni corrispondenti alle mensilità di differimento, con contestuale disponibilità del proprietario dell'immobile al differimento dell'esecuzione del provvedimento di rilascio per una durata pari a n. _____ mesi, adeguata a trovare una soluzione alternativa sostenibile.

☐ **AZIONE C:** assicurare il versamento di un deposito cauzionale, pari a € _____, per stipulare un nuovo contratto di locazione a canone concordato, moderato o comunque inferiore ai prezzi di mercato.

☐ **AZIONE D:** assicurare il versamento di un numero di mensilità pari a n. _____ mesi, relativo a un nuovo contratto da sottoscrivere a canone concordato, fino alla capienza del contributo massimo complessivamente concedibile di € 12.000,00, precisando che il PRECEDENTE CONTRATTO NON ERA A CANONE CONCORDATO.

DICHIARA

il possesso dei seguenti requisiti:

- di essere cittadino italiano / di uno Stato dell'Unione Europea / di uno Stato non appartenente all'Unione Europea e di essere in possesso di un titolo di soggiorno valido;
- di avere la residenza da almeno 1 anno nell'alloggio in locazione oggetto della richiesta;
- di possedere un'attestazione ISEE 2025 pari a € _____ rilasciata in data _____, numero protocollo richiesta INPS-ISEE-2025-_____;
- che nessuno dei membri del nucleo familiare risulta proprietario di un alloggio adeguato ubicato in Provincia di Brescia;
- di essere destinatario di un atto di intimazione di sfratto, con citazione per la convalida, per l'alloggio sopra indicato, emesso da _____ in data _____;
- di essere moroso/a incolpevole per i canoni di locazione relativi ai mesi di _____,

INDICARE MESE E ANNO DEI CANONI NON PAGATI

per un importo complessivo non pagato pari a € _____;

- che il proprio nucleo familiare ha avuto una riduzione economica del reddito dall'anno _____ all'anno _____, pari al _____ %;

- di trovarsi nella seguente condizione causa della morosità incolpevole
(mettere una X a fianco della condizione in cui ci si trova – UNA SOLA SCELTA POSSIBILE):

☐ perdita del lavoro per licenziamento dall'azienda _____
Cod.Fisc. /Part. Iva azienda _____, in data _____;

☐ mobilità lavorativa, nominativo azienda _____
C.F./P.I. azienda _____, dal _____ al _____;

☐ cassa integrazione _____ dal _____ al _____ presso la
azienda _____, CF/PI azienda _____;
INDICARE SE ORDINARIA O STRAORDINARIA

☐ mancato rinnovo di contratto a termine o atipico, scaduto il _____.

☐ accordo aziendale o sindacale con riduzione dell'orario di lavoro da _____ a _____ ore/sett. presso l'azienda _____ CF/PI azienda _____;

☐ cessazione di attività libero-professionale o impresa con denominazione _____
CF/PI azienda _____, in data _____;

☐ malattia grave di _____, codice fiscale _____
dal _____ al _____ che ha comportato:

☐ la riduzione del reddito complessivo del nucleo familiare del _____ %.
☐ l'impiego di parte notevole del reddito, pari a € _____, per spese mediche o assistenziali;

☐ infortunio di _____, codice fiscale _____
dal _____ al _____ che ha comportato:

☐ la riduzione del reddito complessivo del nucleo familiare del _____ %.

☐ l'impiego di parte notevole del reddito, pari a € _____, per spese mediche o assistenziali;

☐ decesso di _____, codice fiscale _____
il _____ che ha comportato:

☐ la riduzione del reddito complessivo del nucleo familiare del _____ %;

☐ l'impiego di parte notevole del reddito, pari a € _____, per spese mediche o Assistenziali.

☐ di non aver ricevuto precedentemente alcun contributo simile o per la stessa finalità.

☐ che il nucleo familiare risulta beneficiario di

Dichiara, inoltre, di essere a conoscenza che il Comune di Concesio, ai sensi del D.P.R. 445/2000, potrà procedere a idonei controlli diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese, anche mediante banche dati proprie o di altri Enti.

ALLEGA

- copia del proprio documento di identità;
- "Modulo dichiarazione proprietario", compilato in tutte le sue parti, firmato dal proprietario dell'alloggio e corredato da una copia del suo documento di identità e da tutti i documenti richiesti nello stesso;

Il richiedente autorizza l'Ufficio Servizi sociali comunali ad acquisire i dati relativi ai componenti del proprio nucleo familiare sia dagli archivi comunali (es. anagrafe, servizi sociali ecc.) e nazionali (es. INPS, Guardia di Finanza ecc.), nonché al trattamento dei dati personali a mente della normativa nazionale e comunitaria in materia di privacy.

Informativa privacy ai sensi del Regolamento 679/2016/UE

Si comunica che tutti i dati personali (comuni identificativi, particolari e/o giudiziari) comunicati al Comune di Concesio saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste Regolamento 679/2016/UE.

Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici.

Il Titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Concesio.

L'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento 679/2016/UE.

L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE è reperibile presso gli uffici dell'Ente e consultabile sul sito web dell'ente al seguente link <https://concesio-sito.cloud.municipiumapp.it/it/page/dpo-data-protection-officer-1>

DATA

IL RICHIEDENTE

Modalità di consegna della richiesta **entro il 30 dicembre 2025 alle ore 12:00.**

1) inviare all'indirizzo mail protocollo@comune.concesio.brescia.it

2) consegnare all'Ufficio Servizi Sociali, previo appuntamento allo 030 2184176