DICHIARA inoltre
*(ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445):*

☐ *di avere la residenza anagrafica nel Comune di Torino;*

☐ *di avere la cittadinanza italiana o di uno stato appartenente all'Unione Europea;*

**oppure**

☐ *di essere cittadino di altri stati, legalmente soggiornante in Italia.*

☐ *di non essere titolare di diritti di proprietà, usufrutto, uso o abitazione su alcun bene immobile ubicato nell'intero territorio nazionale;*

**oppure**

☐ *di essere titolare di diritti di proprietà, usufrutto, uso o abitazione su beni immobili ubicati in qualsiasi località del territorio nazionale, la cui rendita catastale risulti complessivamente inferiore a 3,5 volte la tariffa di un immobile sito nello stesso comune con categoria catastale A/2 classe 1 come indicato dalla Legge regione Piemonte n. 46/1995 e s.m.i.*

☐ *di non essere soggetto a procedura esecutiva di rilascio dell'abitazione (ossia non è stata ancora emessa sentenza di convalida di sfratto).*

*Il/la sottoscritto/a richiede che il pagamento del contributo avvenga con le seguenti modalità:*

☐ Accredito bancario **c/c IBAN** intestato a proprio nome

|__|__||__|__| |__| |__|__|__|__|__| |__|__|__|__|__| |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

CIN ABI CAB C/C

*( In caso di inesattezza dei dati bancari, l'erogazione del contributo avverrà con avviso di pagamento esigibile presso qualsiasi agenzia **UNICREDIT BANCA**)*

***oppure***

☐ Avviso di pagamento esigibile presso qualsiasi agenzia **UNICREDIT BANCA**

***oppure***

☐ Pagamento diretto al proprietario (Cognome_____Nome_____)

***Il/la sottoscritto/a si impegna a non presentare domanda di emergenza abitativa ai sensi dell'art. 13 LRP 46/95 nei 6 mesi successivi all'erogazione del contributo. Decorso tale termine, in caso di domanda di emergenza abitativa a seguito di sfratto per morosità, la C.E.A. valuterà la colpevolezza della morosità, anche alla luce dell'importo eventualmente erogato dalla Città.***

| ELENCO DEGLI ALLEGATI | |
|---|---|
| 1 | Copia del documento di identità del richiedente / Permesso di soggiorno |
| 2 | ☐ n. …….. Modello/i CUD / 730 / UNICO con ricevuta trasmissione all'Agenzia delle Entrate/Buste paga 2009 |
| 3 | ☐ n. …….. Documento attestante licenziamento, cassa integrazione, riduzione orario di lavoro, altro…….. |
| 4 | ☐ n. …….. Contratto di locazione/ultimo bollettino canone |
| 5 | ☐ Sollecito del proprietario/avvocato per pagamento canoni arretrati |
| 6 | ☐ Altro…… |

L'addetto al ritiro

_____

Torino, li _____

Firma del dichiarante _____

# CITTÀ DI TORINO

DIVISIONE EDILIZIA RESIDENZIALE PUBBLICA
SETTORE BANDI E ASSEGNAZIONI
SETTORE EDILIZIA SOCIALE

**SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO**

Domanda n. _____

Presentata il _____

## FONDO SALVA SFRATTI

## D O M A N D A

di erogazione del contributo "Fondo Salva Sfratti"
deliberazione della Giunta Comunale del 13/10/2009 (mecc.2009-06276/012)

Il/La sottoscritto/a, cognome _____

Nome _____ Sesso |__|

Nato/a a _____ Prov. |__|__|

Stato di nascita _____ il |__|__|__|__|__|__|__|__|

Cittadinanza _____

Residente in via/corso _____ n° ____/___ Piano _____

Città _____ C.A.P. |__|__|__|__|__|

Telefono |__|__|__|__|__| |__|__|__|__|__|__|__|__| Cellulare |__|__|__|__|__| |__|__|__|__|__|__|__|__|

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Contratto di locazione stipulato in data_____*

Importo canone mensile al netto delle spese_____

**Costituisce requisito di accesso aver sottoscritto il contratto da almeno 12 mesi*

CONSAPEVOLE

***che ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000 chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia;***

DICHIARA

***(ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445):***

***- di essere in possesso dei requisiti di cui all'art. 2 LR n.46/95 e s.m.i., fatta eccezione per il reddito annuo lordo complessivo che non potrà essere superiore ai limiti per l'accesso all'erps né inferiore al 30% dei medesimi, fatta eccezione per i cittadini extra UE che potranno partecipare se legittimamente soggiornanti in Italia.***

DICHIARA inoltre
*(ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445)*
la composizione del proprio nucleo familiare così come risulta dallo stato di famiglia alla data del **31 ottobre 2009** e la relativa situazione reddituale.

## REDDITI dell'anno 2008 e ultime tre mensilità 2009

| | Cognome | Nome | Grado di parentela* | Data di nascita | Lavoro* * dipendente/pensione 2008 | Lavoro* * autonomo 2008 | Lavoro* * dipendente/pensione agosto, settembre ottobre 2009 | Lavoro* * autonomo, agosto, settembre ottobre 2009 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | Richiedente | | | | | |
| 2 | | | C F A | | | | | |
| 3 | | | C F A | | | | | |
| 4 | | | C F A | | | | | |
| 5 | | | C F A | | | | | |
| 6 | | | C F A | | | | | |
| 7 | | | C F A | | | | | |
| 8 | | | C F A | | | | | |
| 9 | | | C F A | | | | | |
| 10 | | | C F A | | | | | |

* Per il grado di parentela, indicare C per coniuge/convivente more uxorio, F per figlio/a e A in ogni altro caso

** Indicare solo redditi documentati

☐ **ISCRIZIONE CAMERA DI COMMERCIO (C.C.I.A.A. ) DALL' ANNO_____**

Indicare il numero di registro Ditte: _____ Data inizio attività: _____

Tipo di attività: _____

Eventuale data di cessazione attività: _____

☐ TITOLARITA' PARTITA I.V.A.

Titolare: _____

Partita I.V.A. Num.: _____

**CALO DEL REDDITO DOVUTO A:**

☐ Licenziamento
Data_____
Datore di lavoro_____

☐ Cassa integrazione
Data_____
Datore di lavoro_____

☐ Riduzione orario di lavoro da_____ore, a _____ore

☐ Altro_____
_____
_____
_____