## **SCHEDA ACCESSO**

## **MISURE DI SOSTEGNO ALL’ABITARE**

## **INQUILINI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Punto di Accesso** |  | | |
| **Soggetto Segnalante / Inviante** |  | **operatore** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome** | | |  | | | | | | | | | | | | | **Nome** |  | | | | | |
| **Indirizzo residenza** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **CAP** |  | | | | | **Comune** | | | |  | | | | | | | | | | **Prov**. | |  |
| **Telefono** | | | |  | | | | | | | | **Cellulare** | |  | | | | | | | | |
| **email** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **codice fiscale** | | | | 🗆🗆🗆🗆🗆🗆🗆🗆🗆🗆🗆🗆🗆🗆🗆🗆 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Sesso** | | ⭘ M ⭘ F | | | | | | **Comune di Nascita** | | | | |  | | | | | | **Prov.** | |  | |
| **Nazione di Nascita** | | | | | | |  | | | | | | | | | | | **Data di Nascita** | | | / / | |
| **Cittadinanza (Nome Stato)** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **IBAN** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Banca di Appoggio** | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Intestazione Conto** | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **Titolo di studio** | | | | |  | | | | | | **Occupazione** | | | | ⭘ Lavoratore ⭘ disoccupato ⭘ studente ⭘ pensionato | | | | | | | |

IL/LA SOTTOSCRITTO/A DICHIARA

Ai sensi e per gli effetti di quanto previsto agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole della 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 che quanto sotto riportato corrisponde a verità.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Informativa ai sensi del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali”.**

Ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs. n. 196/2003, si informa che il trattamento dei dati personali, compresi quelli sensibili, forniti con la presente domanda è effettuato dal Comune di Residenza, quale titolare del trattamento, nell’ambito delle attività istituzionali in coerenza con l’art. 73 del D.Lgs. 196/2003 e con il Decreto Ministeriale 14/05/2014, n. 202. Il trattamento dei dati viene effettuato anche con l’utilizzo di procedure informatizzate ed è finalizzato all’espletamento delle attività, connesse e strumentali, alla gestione delle procedure amministrative volte anche a verificare le condizioni di morosità incolpevole ai fini dell’accesso ai relativi contributi. Il trattamento dei dati raccolti attraverso il presente modulo, è improntato ai principi di liceità e correttezza, di pertinenza e non eccedenza. Il conferimento dei dati (fatta eccezione per il numero telefonico e per l’indirizzo e-mail) è obbligatorio e l’eventuale rifiuto preclude la possibilità di partecipare alla procedura per accedere al contributo previsto dall’apposito Fondo.

I dati raccolti non saranno oggetto di diffusione, ma saranno comunicati alla Prefettura territorialmente competente in applicazione del Decreto Ministeriale 14/05/2014, n. 202; potranno inoltre essere comunicati ad altri soggetti pubblici purché previsto da specifiche disposizioni di legge o di regolamento. I trattamenti saranno effettuati a cura delle persone fisiche preposte alla relativa procedura, designate come incaricati del trattamento. I dati potranno essere conosciuti dai soggetti che interverranno nelle attività procedurali opportunamente individuati e designati come Responsabili esterni del trattamento ex art. 29 del D.Lgs. 196/2003. L’interessato può esercitare i diritti di cui all’art. 7 del D.Lgs. 196/2003, in particolare il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l’aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione di legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi rivolgendo la richiesta al Comune di Residenza come Titolare.

|  |
| --- |
| **SITUAZIONE ABITATIVA** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Titolo di godimento** | * Casa di proprietà * Contratto di Locazione Edilizia Privata * Contratto di Locazione ERP * Assenza di un contratto di locazione * Casa in comodato d’uso * Occupazione senza titolo * Decadenza del titolo di proprietà dell’abitazione per sequestro / pignoramento * Altro: |
| **Condizione Abitativa** | * Vive in un alloggio non adatto per motivi sociali e personali * Vive in un alloggio dichiarato inadatto per uso abitativo (sovraffollamento, inagibilità) * Vive in un alloggio economicamente impegnativo (affitto / mutuo / spese condominio) * Vive in co-abitazione temporanea con famiglia o amici * Vive in un alloggio con metratura sovrabbondante per le esigenze del nucleo * Occupa abusivamente / illegalmente un alloggio * Vive in strada o in macchina / roulotte * Vive in Albergo / Pensione * Altro: |
| **Stabilità Abitativa** | * Non sono rilevati problemi di stabilità * Sotto sfratto per morosità incolpevole * Sotto sfratto per finita locazione unilaterale * Sotto sfratto per morosità * Sotto sfratto per sloggio * Sotto sfratto per pignoramento * Altro: |
| **morosità incolpevole** | * perdita del lavoro per licenziamento dal \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ * riduzione dell’orario di lavoro dal \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ * cassa integrazione ordinaria o straordinaria dal \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ * mancato rinnovo di contratto a termine o di lavoro atipico dal \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ * cessazione di attività professionale o di impresa registrata dal \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ * malattia grave dal (mese/anno) \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ * Infortunio dal (mese/anno) \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ per la quale sono state sostenute spese mediche pari ad € …………… * Decesso in data (mese/anno) \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ * Altro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  in data (mese/anno) \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ |
| **Procedura Extragiudiziale / giudiziale** | * È stata emessa DIFFIDA circa il pagamento dei canoni arretrati * È stato emesso ATTO di intimazione di sfratto e CITAZIONE per la convalida \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_ * È stato chiesto il TERMINE DI GRAZIA (\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_) * È stata fissata la data di esecuzione (\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_) * Ha ricevuto l’Atto di precetto * Ha ricevuto il Preavviso di sfratto * Le date degli accessi sono state definite (\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_,  \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_,) |