



# **CITTA' DI GAZOLDO DEGLI IPPOLITI**

Provincia di Mantova

**AL COMUNE  
DI GAZOLDO DEGLI IPPOLITI  
VIA MARCONI, 126  
46040 GAZOLDO DEGLI IPPOLITI**

**VIA mail**

**VIA PEC [comune.gazoldoippoliti@pec.regione.lombardia.it](mailto:comune.gazoldoippoliti@pec.regione.lombardia.it)**

**A mano**

**Oggetto: Istanza per contributo economico per il pagamento di utenze e canone di locazione.**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ Residente in \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
indirizzo email \_\_\_\_\_  
eventuale indirizzo PEC \_\_\_\_\_

## **CHIEDE**

Il sostegno per uno dei seguenti interventi (è possibile scegliere un solo intervento, qualora siano selezionati entrambi, la richiesta verrà considerata nulla e non procedibile):

- Sostegno economico per il pagamento del canone di locazione;  
 Sostegno delle utenze domestiche (Acqua, luce, gas, tassa rifiuti);

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 - 47 e 76 del *D.P.R. n 28 dicembre 2000 n.445 e ss.mm.ii. ed art 495 c.p.*

## **DICHIARA**

- di essere cittadino italiano;  
 di essere cittadino dell'Unione Europea \_\_\_\_\_;  
(*indicare stato*)  
 di essere cittadini di uno stato extra UE regolarmente soggiornante \_\_\_\_\_;  
(*indicare stato*)

di possedere certificazione ISEE in corso di validità (Indicatore della Situazione Economica Equivalente) **non superiore a euro 25.000,00**  
€ \_\_\_\_\_ (indicare valore ISEE)

che il proprio nucleo familiare è composto nel modo seguente:

n	Nome e cognome componenti	Data di nascita	Codice Fiscale
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Di essere residente nel Comune di Gazoldo degli Ippoliti da almeno 1 anno;

Di essere lavoratore dipendente presso la Ditta \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Di essere titolare di lavoro autonomo \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(indicare attività)

Di trovarsi in stato di bisogno e/o necessità per cause derivanti dall'epidemia da COVID-19

Di trovarsi in stato di bisogno e/o necessità per altre cause

(indicare quali cause)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

perdita del lavoro dipendente presso la Ditta/Società/Azienda nell'anno  2020 o  2021  
(indicare anno, denominazione ed indirizzo)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

cessazione dell'attività lavorativa (*indicare attività lavorativa*)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

riduzione di almeno il 20% dell'orario di lavoro dipendente nell'anno       2020     2021  
 riduzione di almeno il 20% dell'attività lavorativa autonoma nell'anno       2020     2021

che nel proprio nucleo familiare non vi sono soggetti percettori di reddito di cittadinanza;

**OVVERO**

che vi sono i seguenti soggetti percettori di reddito di cittadinanza:

Nome e cognome	Tipologia del sostegno pubblico	Importo

che il proprio nucleo familiare percepisce i seguenti contributi/sussidi:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**IN CASO DI RICHIESTA DI CONTRIBUTO PER SOSTEGNO AL CANONE DI LOCAZIONE**

- di essere titolare di un contratto di locazione nel Comune di Gazoldo degli Ippoliti con decorrenza dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;
- che il canone di locazione è pari ad Euro \_\_\_\_\_;

di essere in regola con il pagamento dei canoni di locazione;

**OPPURE**

di non avere pagato n. \_\_\_\_\_ mensilità;

di non essere conduttore di un contratto di locazione di un alloggio inserito nelle categorie catastali A/1 (abitazioni di tipo signorile), A/8 (ville) e A/9 (palazzi di eminenti pregi artistici e signorili);

di non essere titolare di diritti di proprietà o usufrutto di un alloggio da parte dei componenti il nucleo familiare;

**OPPURE**

di essere proprietario di un solo immobile ad uso abitativo e di essere coniuge legalmente separato o divorziato e a seguito di provvedimento dell'autorità giudiziaria, non ha la disponibilità della casa coniugale ubicata a \_\_\_\_\_ (*indicare luogo e indirizzo immobile*) di cui è proprietario \_\_\_\_\_ (*indicare provvedimento*);

che il proprio alloggio è stato dichiarato inagibile da parte del comune o altra autorità competente;

di non essere sottoposti a procedure di rilascio dell'abitazione al momento della presentazione della domanda di contributo;

**IN CASO DI RICHIESTA DI CONTRIBUTO PER PAGAMENTO DI UTENZE**

di essere titolare della seguente utenza domestica:

- A. energia elettrica \_\_\_\_\_ (*indicare società-ditta erogatrice*);
- B. gas \_\_\_\_\_ (*indicare società-ditta erogatrice*);
- C. acqua \_\_\_\_\_ (*indicare società-ditta erogatrice*);
- D. tari \_\_\_\_\_ (*indicare anni*)

di essere in regola col pagamento delle utenze

**OPPURE**

di non essere in regola col pagamento delle utenze

**(copie delle utenze vanno allegate)**

NOTE

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*



## **Si allegano (Documenti obbligatori):**

### **SE LA RICHIESTA DI CONTRIBUTO E' INOLTRATA PER I CANONI DI LOCAZIONE**

- Fotocopia di documento di identità del richiedente;
- Fotocopia del permesso di soggiorno in corso di validità ovvero la copia della ricevuta di rinnovo;
- Fotocopia integrale del contratto di locazione regolarmente registrato;
- Fotocopia ISEE in corso di validità;
- Fotocopia delle ricevute del canone di affitto pagate o bonifico bancario attestante il pagamento del canone di locazione con indicato nella causale il mese di riferimento;
- Dichiarazione di Immediata Disponibilità al lavoro;
- Domanda di accesso all'indennità NASPI, Disponibilità al Collocamento oppure Indennità di Mobilità;
- Attestazione dello stato di disoccupazione, o riduzione delle ore lavorative (in ambito di lavoro dipendente) o comunicazione, da parte del datore di lavoro, della riduzione delle ore lavorative per il dipendente;
- Documentazione Inps, o di altro ente previdenziale, attestante la percezione della Cassa Integrazione o di altra misura analoga;
- Documentazione attestante la cessazione o la riduzione dell'attività lavorativa per i lavoratori autonomi;

### **IN CASO DI MOROSITA'**

- a. dichiarazione del proprietario dei mancati pagamenti;
- b. accordo con inquilino per l'erogazione del contributo;

### **SE LA RICHIESTA DI CONTRIBUTO E' INOLTRATA PER LE UTENZE DOMESTICHE E TASSA RIFIUTI**

- Fotocopia di documento di identità del richiedente;
- Fotocopia del permesso di soggiorno in corso di validità ovvero la copia della ricevuta di rinnovo;
- Fotocopia ISEE in corso di validità;
- Fotocopia di richieste di pagamento utenze domestiche per utenze non pagate OPPURE fotocopia di utenze regolarmente pagate;
- Fotocopia di richieste di pagamento della tassa rifiuti (Tari ) per utenze non pagate OPPURE fotocopia di pagamenti della tassa rifiuti Tari regolarmente eseguiti;
- Dichiarazione di Immediata Disponibilità al lavoro;
- Domanda di accesso all'indennità NASPI, Disponibilità al Collocamento oppure Indennità di Mobilità;
- Attestazione dello stato di disoccupazione, o riduzione delle ore lavorative (in ambito di lavoro dipendente) o comunicazione, da parte del datore di lavoro, della riduzione delle ore lavorative per il dipendente;
- Documentazione Inps, o di altro ente previdenziale, attestante la percezione della Cassa Integrazione o di altra misura analoga;
- Documentazione attestante la cessazione o la riduzione dell'attività lavorativa **per i lavoratori autonomi**;

## **INFORMATIVA PRIVACY - Art. 13 GDPR 2016/679**

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 si informa che il trattamento dei dati personali forniti per il servizio in oggetto è finalizzato unicamente alla corretta esecuzione dei compiti istituzionali nelle singole materie che disciplinano i servizi ed avverrà presso **COMUNE DI GAZOLDO DEGLI IPPOLITI** con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità.

I dati potranno essere comunicati o portati a conoscenza di responsabili ed incaricati di altri soggetti pubblici che debbano partecipare al procedimento amministrativo.

I dati potranno altresì essere comunicati o portati a conoscenza dei soggetti autorizzati al trattamento impiegati presso i singoli servizi comunali interessati dalla richiesta.

Il conferimento dei dati è obbligatorio per poter concludere positivamente il procedimento amministrativo e la loro mancata indicazione comporta, quindi, l'impossibilità di beneficiare del servizio ovvero della prestazione finale.

Titolare del trattamento è il **Comune di Gazoldo degli Ippoliti**.

Il Responsabile per la Protezione dei Dati per il Comune di Gazoldo degli Ippoliti è la società Boxxapps s.r.l. Società unipersonale sottoposta a controllo e coordinamento da parte di Pure Holding s.r.l., con sede in Via Torino, 180 - 30172 Mestre (VE) pec: boxxapps@legalmail.it - Email: info@boxxapps.com P.IVA e C.F. 04155080270 - Reg. imprese nr. 04155080270 Tel: 041.3090915 Fax: 041.3090917

I dati personali non saranno trasferiti presso paesi terzi o a organizzazioni internazionali. Il periodo di conservazione dei dati personali è determinato secondo il criterio giuridico collegato alla validità del procedimento amministrativo di cui l'interessato è beneficiario, per un periodo di tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali essi sono stati raccolti o successivamente trattati. L'interessato, fatti salvi i dati conferiti obbligatoriamente e detenuti per disposizione di legge al fine di garantire il pubblico servizio, ha il diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati ove applicabile. L'interessato ha il diritto di proporre reclamo a un'autorità di controllo. Il Titolare del trattamento esclude di trattare ulteriormente i dati personali per una finalità diversa da quella per cui essi sono stati raccolti. In caso si renda necessario un ulteriore trattamento saranno fornite all'interessato informazioni in merito a tale diversa finalità e ogni ulteriore informazione pertinente. Il Titolare del trattamento non trasferisce i dati personali in paesi terzi o a organizzazioni internazionali.

Il/La sottoscritto/a, inoltre \_\_\_\_\_

### **ACCONSENTE**

ad essere contattato ai recapiti indicati per eventuali comunicazioni che lo riguardano.

La presente istanza costituisce DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' AI SENSI DEGLI ARTICOLI 38 E 47 DEL DPR. n. 445/2000 E S.M.I.

(firma per esteso leggibile e obbligatoria)

\_\_\_\_\_