

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	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				
Sesso	<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F	Comune di Nascita			Prov.
Nazione di Nascita				Data di Nascita	/ /
Cittadinanza (Nome Stato)					
IBAN					
Banca di Appoggio					
Intestazione Conto					
Titolo di studio			Occupazione	<input type="radio"/> Lavoratore <input type="radio"/> disoccupato <input type="radio"/> studente <input type="radio"/> 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	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Casa di proprietà <input type="radio"/> Contratto di Locazione Edilizia Privata <input type="radio"/> Contratto di Locazione ERP <input type="radio"/> Assenza di un contratto di locazione <input type="radio"/> Casa in comodato d'uso <input type="radio"/> Occupazione senza titolo <input type="radio"/> Decadenza del titolo di proprietà dell'abitazione per sequestro / pignoramento <input type="radio"/> Altro:
Condizione Abitativa	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Vive in un alloggio non adatto per motivi sociali e personali <input type="radio"/> Vive in un alloggio dichiarato inadatto per uso abitativo (sovraffollamento, inagibilità) <input type="radio"/> Vive in un alloggio economicamente impegnativo (affitto / mutuo / spese condominio) <input type="radio"/> Vive in co-abitazione temporanea con famiglia o amici <input type="radio"/> Vive in un alloggio con metratura sovrabbondante per le esigenze del nucleo <input type="radio"/> Occupa abusivamente / illegalmente un alloggio <input type="radio"/> Vive in strada o in macchina / roulotte <input type="radio"/> Vive in Albergo / Pensione <input type="radio"/> Altro:
Stabilità Abitativa	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Non sono rilevati problemi di stabilità <input type="radio"/> Sotto sfratto per morosità incolpevole <input type="radio"/> Sotto sfratto per finita locazione unilaterale <input type="radio"/> Sotto sfratto per morosità <input type="radio"/> Sotto sfratto per soggio <input type="radio"/> Sotto sfratto per pignoramento <input type="radio"/> Altro:
morosità incolpevole	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> perdita del lavoro per licenziamento dal ____/____ <input type="radio"/> riduzione dell'orario di lavoro dal ____/____ <input type="radio"/> cassa integrazione ordinaria o straordinaria dal ____/____ <input type="radio"/> mancato rinnovo di contratto a termine o di lavoro atipico dal ____/____ <input type="radio"/> cessazione di attività professionale o di impresa registrata dal ____/____ <input type="radio"/> malattia grave dal (mese/anno) ____/____ <input type="radio"/> Infortunio dal (mese/anno) ____/____ per la quale sono state sostenute spese mediche pari ad € <input type="radio"/> Decesso in data (mese/anno) ____/____ <input type="radio"/> Altro: _____ in data (mese/anno) ____/____
Procedura Extragiudiziale / giudiziale	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> È stata emessa DIFFIDA circa il pagamento dei canoni arretrati <input type="radio"/> È stato emesso ATTO di intimazione di sfratto e CITAZIONE per la convalida ____ / ____ / _____ <input type="radio"/> È stato chiesto il TERMINE DI GRAZIA (____ / ____ / _____) <input type="radio"/> È stata fissata la data di esecuzione (____ / ____ / _____) <input type="radio"/> Ha ricevuto l'Atto di precetto <input type="radio"/> Ha ricevuto il Preavviso di sfratto <input type="radio"/> Le date degli accessi sono state definite (____ / ____ / _____ , ____ / ____ / _____ , ____ / ____ / _____)