



COMUNE DI FERRAZZANO
PROVINCIA DI CAMPOBASSO

P.zza Spensieri 19, 86010
T. **0874 438926** - F. 0874 412722
E. comune.ferrazzanocb@legalmail.it
P.I. 00170690705



AVVISO PUBBLICO “EMERGENZA COVID-19. Ammissione alla misura straordinaria regionale di sostegno al pagamento delle utenze e/o del canone di locazione dell’abitazione di residenza”.

I L RESPONSABILE DEL SERVIZIO

Nel quadro della situazione economica determinatasi per effetto dell’emergenza COVID-19;

Visti il DPCM 28 marzo 2020 e l’Ordinanza della Presidenza del Consiglio dei Ministri-Dipartimento Protezione Civile n. 658 del 29 marzo 2020;

Vista la deliberazione della Giunta Regionale del Molise del 23/11/2020 N. 436, avente ad oggetto:

” D.M. 12 AGOSTO 2020 "FONDO NAZIONALE PER IL SOSTEGNO ALL'ACCESSO ALLE ABITAZIONI IN LOCAZIONE. RIPARTO ULTERIORE DISPONIBILITÀ 2020" - RIPARTIZIONE IN FAVORE DEI COMUNI – IMPORTO COMPLESSIVO: EURO 1.805.705,37”

Vista la delibera di GC n. 05 dell’11/01/2021;

Visto il DPCM del 21/04/2021 con il quale è stato prorogato al 31/07/2021 lo stato di emergenza;

considerato che a seguito della pubblicazione del bando per l’assegnazione della misura di sostegno al pagamento dei fitti e delle utenze di cui alla delibera di GR n. 436 del 23/11/2020 sono risultate somme residue da erogare agli aventi diritto;

RENDE NOTO

CHE possono essere prodotte domande per l’assegnazione della misura di sostegno al pagamento dei fitti e delle utenze relativamente ai mesi di Gennaio – Febbraio- Marzo – Aprile e Maggio 2021 alle stesse condizioni e modalità previste dal bando pubblicato il 15/01/2021 fino ad esaurimento dei fondi., utilizzando il modulo di domanda allegato al presente avviso.

Ferrazzano, lì 21/05/2021

Il Responsabile
Gabriella Magliano

allegato A) MODELLO DI DOMANDA E CONTESTUALE DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

Al Comune di FERRAZZANO

1 sottoscritt.....

nat_ a..... il

residente a Ferrazzano, Via....., n.

n. tel.

n° componenti della famiglia.....

(per i solo cittadini stranieri non appartenenti all'unione europea) di essere in possesso di un titolo di

soggiorno in corso di validità con scadenza.....

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 sotto la propria personale responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art.76 del medesimo decreto, dalle disposizioni del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia.

DICHIARA

1. che il proprio nucleo familiare è composto da n. _____ persone di seguito elencate:

nome e cognome	Rapporto di parentela/affinità (coniuge-figlio-suocero.....)	Professione (lavoratore- studente disoccupato....)	Luogo e data di nascita
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

di essere in una delle seguenti condizioni:

nucleo familiare la cui attività lavorativa è sospesa per effetto del DPCM del 3/12/2020 e successivi;

nucleo familiare la cui attività lavorativa è ridotta in termini di orario per effetto del DPCM 3/12/2020 e successivi ;

reddito del nucleo familiare relativo ai mesi di seguito elencati:

nome e cognome	Reddito nucleo familiare	Mesi di riferimento
		Gennaio
		Febbraio
		Marzo
		Aprile
		Maggio

ulteriori informazioni relative ad eventuali diverse situazioni di emergenza economica del proprio

nucleo familiare di seguito motivata:

allegare la documentazione comprovante quanto sopra dichiarato)

** ** * ** **

Tanto sopra premesso, il/la sottoscritto/a chiede, di poter accedere al/ai seguente/i beneficio/i:

A) Pagamento/Rimborso utenze per un totale di euro _____ (allegare copia dei relativi bollettini);

e/o

B) Pagamento/Rimborso canone di locazione/rata del condominio della casa in cui il sottoscritto ed il proprio nucleo familiare sono residenti, in via _____, n. _____ (mese/i di _____ 2021), per un totale di euro _____ (indicare estremi contratto di affitto data di sottoscrizione..... numero e data registrazione ovvero allegare copia del contratto di affitto);

L'IBAN di riferimento, ai fini dell'accredito del contributo è il seguente:

Intestatario: _____

IBAN: _____,

presso Banca o Poste _____

Entro 10 giorni dal ricevimento del contributo, il sottoscritto si impegna a trasmettere a mezzo mail (finanze.ferrazzano@virgilio.it; comune.ferrazzanocb@legalmail.it) al Comune di Ferrazzano, la copia della ricevuta quietanzata del canone di locazione/rata di condominio rilasciata dal proprietario di casa e/o copie delle ricevute delle bollette pagate, corrispondenti a quelle allegate alla presente domanda.

luogo.....Data.....

Firma

(Allegare valido documento di identità)