

**PROGETTO DI INTERVENTO**

BANDO PER IL FINANZIAMENTO DI PROGETTI FINALIZZATI AL CONTENIMENTO DELL'EMERGENZA ABITATIVA ED IL MANTENIMENTO DELL'ABITAZIONE IN LOCAZIONE – ANNO 2019

A seguito dell'accertamento del possesso dei requisiti di accesso per i buoni in oggetto, come descritti all'art. 3 del bando, da parte del servizio sociale referente del caso, si concorda il seguente progetto di intervento per la richiesta di assegnazione di buono sociale per il contrasto dell'emergenza abitativa.

**BENEFICIARIO**

Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente nel comune di \_\_\_\_\_

in via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

**OPERATORE SOCIALE REFERENTE**

Assistente Sociale \_\_\_\_\_,

Comune di \_\_\_\_\_

**MISURA RICHIESTA:**

*(indicare se misura 1a, 1b, 2, 3, 4, o 5)*

**VALUTAZIONE SOCIALE** (Descrizione sintetica della condizione di emergenza o grave fragilità socio-abitativa)

---

---

---

---

---

**DICHIARAZIONE RELATIVA ALLA SITUAZIONE DI EMERGENZA ABITATIVA** (per la sola Misura 1)

---

---

---

---

---

**FINALITA' PERSEGUITE**

---

---

---

PER LE MISURE 1 e 3 VALORIZZARE LA QUOTA MENSILE DEL NUOVO ALLOGGIO/ STRUTTURA TEMPORANEA IN LOCAZIONE

**PERIODO DI ATTIVAZIONE DELL'INTERVENTO**

---

**PIANO FINANZIARIO**

TIPOLOGIA DI INTERVENTO	CONTRIBUTO RICHIESTO

	N. MESI CAPARRA + N. MENSILITA'
MISURA 1	
MISURA 3	

Al presente progetto **SI ALLEGA**:

- Modulo di domanda compilato da parte del beneficiario e relativi allegati
- si allega, inoltre, in base alla misura prescelta:

Misura	Documentazione richiesta
Misura 1a Misura 1b	<ul style="list-style-type: none"><li>- Provvedimento di sfratto/ certificazione attestante la condizione di emergenza abitativa;</li><li>- Contratto di locazione sottoscritto anche dal Comune;</li><li>- ISEE</li><li>- Valido titolo di soggiorno, se stranieri;</li><li>- Progetto sociale di intervento</li><li>- Copia carta identità in corso di validità.</li></ul>
Misura 2	<ul style="list-style-type: none"><li>- Accordo tra beneficiario, proprietario dell'alloggio e Servizio Sociale Comunale</li><li>- Documentazione attestante la condizione di morosità incolpevole ridotta</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>- ISEE</li><li>- Progetto sociale di intervento</li><li>- Carta d'identità in corso di validità.</li></ul>
Misura 3	<ul style="list-style-type: none"><li>- Progetto sociale di intervento, definito, condiviso e sottoscritto da tutte le parti interessate e redatto ricorrendo alla modulistica allegata al bando;</li><li>- Documentazione attestante lo stato "all'asta" dell'alloggio dove si ha la residenza;</li><li>- Dichiarazione attestante lo stato di incolpevolezza rispetto al mancato pagamento delle rate del mutuo e/o spese condominiali;</li><li>- ISEE</li><li>- carta d'identità in corso di validità.</li></ul>
Misura 4	<ul style="list-style-type: none"><li>- Relazione da parte del Servizio Sociale attestante la condizione di disagio economico del nucleo;</li><li>- ISEE</li><li>- Progetto sociale di intervento, definito, condiviso e sottoscritto da tutte le parti interessate e redatto ricorrendo alla modulistica allegata al bando;</li><li>- Accordo bilaterale definito, condiviso e sottoscritto da tutte le parti interessate e redatto ricorrendo alla modulistica allegata al bando;</li><li>- Carta d'identità in corso di validità;</li></ul>
Misura 5	<ul style="list-style-type: none"><li>- Accordo tra proprietario ed ente Comune</li><li>- Domanda di rimborso (a seguito della messa a disposizione dell'alloggio) con relative fatture</li></ul>

Per accettazione del progetto

Luogo, data

Firma del beneficiario

---

---

Firma dell'operatore sociale

---

Il beneficiario dichiara di essere a conoscenza che ai sensi del Regolamento UE 2016/679, i propri dati personali verranno trattati per gli adempimenti di cui all'art. 71 e successivi del DPR 445/2000 e s.m.i. e per l'istruttoria relativa al Bando in oggetto e che il trattamento è indispensabile ai fini dell'accesso al beneficio, realizzato da personale dell'Ufficio di Piano dell'Area Distrettuale di Laveno Mombello – Ambito territoriale di Cittiglio anche con l'ausilio di mezzi informatici.

Preso atto dell'informativa di cui sopra, i sottoscritti acconsentono al trattamento dei dati personali che li riguardano, funzionale agli scopi per il quale è posto in essere.

**A tal fine**

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ (nome e cognome),

fornisco

nego

il consenso affinché il Titolare comunichi i miei dati anche a soggetti terzi, privati o pubblici (come ad esempio ONLUS e simili), sia in presenza che in assenza di convenzioni specifiche con lo stesso al solo fine di garantire la tutela dell'interesse dell'utente.

Sono consapevole e informato che posso revocare il mio consenso in ogni momento inviando una richiesta, sia via mail all'indirizzo [protocollo@vallidelverbano.va.it](mailto:protocollo@vallidelverbano.va.it) o via posta a Comunità Montana Valli del Verbano - Servizi alla Persona P.zza Marconi 1 21030 Cuveglio (VA)

Luogo, data

Firma del beneficiario

---

---