



All'ATER della Provincia di

Oggetto: RICHIESTA DI SOSPENSIONE DEL PAGAMENTO DELLE RATE DEL FINANZIAMENTO AI SENSI DELLA DGR n. _____/2013.

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ *Nome* _____ *Cognome* _____ residente in

_____ Provincia di _____

Via _____ C.A.P. _____

Codice Fiscale

e il/la sottoscritto/a (qualora cointestatario del finanziamento)

_____ *Nome* _____ *Cognome* _____
Nato/a a _____ il _____ residente in

_____ Provincia di _____

Via _____ C.A.P. _____

Codice Fiscale

CHIEDE/CHIEDONO

l'intervento di sospensione per il finanziamento concesso per l'importo di
euro _____ per l'acquisto dell'abitazione principale sita nel Comune di

_____ provincia di _____

Via _____ n° _____ int. _____

A tal fine, consapevole/i che la dichiarazione mendace, la falsità in atti e l'uso di atto falso sono puniti, come previsto dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

DICHIARA/DICHIARANO

- ☐ di aver chiesto e ottenuto, in precedenza, la sospensione del pagamento, per lo stesso finanziamento per mesi _____ ;
- ☐ di aver in corso, oltre al prestito regionale, mutuo ipotecario sull'immobile le cui rate, nell'anno precedente, ammontano a € _____ come da attestazione dell'Istituto di Credito allegata;
- ☐ che l'immobile in garanzia del finanziamento oggetto di intervento è utilizzato dal nucleo familiare del richiedente come residenza principale;
- ☐ che i seguenti componenti della famiglia hanno subito una diminuzione del reddito, rispetto a quello riportato nella dichiarazione ISEE, superiore al 30% come da documentazione allegata (dichiarazione ISEE, busta paga, comunicazione del datore di lavoro; ecc.) e che il reddito lordo percepito o maturato nei due mesi antecedenti la domanda è stato:

Cognome e Nome	Reddito Lordo	
	ultimo mese	penultimo mese

AI FINI DELLA RICHIESTA IN OGGETTO LA SOSPENSIONE È RICHIESTA PER ALMENO UNO DEI SEGUENTI EVENTI RIFERIBILI AD ALMENO UNO DEGLI INTESSTATARI DEL FINANZIAMENTO (BARRARE LA CASELLA INTERESSATA):

- ☐ cessazione del rapporto di lavoro subordinato, ad eccezione delle ipotesi di risoluzione consensuale, di risoluzione per limiti di età con diritto a pensione di vecchiaia/anzianità, di licenziamento per giusta causa o giustificato motivo soggettivo, di dimissioni del lavoratore non per giusta causa, con attualità dello stato di disoccupazione;
- ☐ cessazione dei rapporti di lavoro di cui all'art. 409, n. 3, c.p.c. (rapporti di agenzia, di rappresentanza commerciale ed altri rapporti di collaborazione che si concretino in una prestazione di opera continuativa e coordinata, prevalentemente personale, anche se non a carattere subordinato), ad eccezione delle ipotesi di risoluzione consensuale, di recesso datoriale per giusta causa, di recesso del lavoratore non per giusta causa;
- ☐ sospensione dal lavoro o riduzione dell'orario di lavoro per un periodo di almeno 30 giorni, anche in attesa dell'emanazione dei provvedimenti di autorizzazione dei trattamenti di sostegno del reddito (CIG; CIGS; altre misure di sostegno del reddito, c.d. ammortizzatori sociali in deroga; contratti di solidarietà);

- ☐ morte o riconoscimento di handicap grave, ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, ovvero di invalidità civile non inferiore all'80 per cento.

SI ALLEGA PERTANTO LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE (BARRARE LA CASELLA INTERESSATA):

- ☐ **Dichiarazione ISEE aggiornata (resa nel corrente anno).**

In caso di decurtazione del reddito di almeno il 30% non desumibile dall'ISEE:

- ☐ copia cedolini paga o comunicazione delle indennità spettanti.

Per l'evento perdita del lavoro subordinato e cessazione dei rapporti di lavoro di cui all'art. 409, n. 3, c.p.c.:

- ☐ documentazione comprovante la cessazione del rapporto di lavoro e le cause della stessa (ad es.: lettera di licenziamento; lettera di dimissioni; contratto di lavoro dal quale si evinca l'intervenuta scadenza del termine), nonché copia della dichiarazione attestante l'attuale stato di disoccupazione, resa dall'interessato al Centro per l'impiego ai sensi dell'art. 2 del D.Lgs. 21 aprile 2000, n. 181.

Per l'evento morte:

- ☐ certificato di morte del titolare del mutuo.

Per l'evento sopraggiunta non autosufficienza:

- ☐ certificato rilasciato dall'apposita commissione istituita presso l'Unità Sanitaria Locale competente per territorio che qualifica il mutuatario quale portatore di handicap grave (art. 3 comma 3 legge 5 febbraio 1992, n. 104) ovvero invalido civile (dall'80% al 100%).

Per l'evento sospensione dal lavoro o riduzione dell'orario di lavoro per un periodo di almeno 30 giorni, anche in attesa dell'emanazione dei provvedimenti di autorizzazione dei trattamenti di sostegno del reddito (CIG; CIGS; altre misure di sostegno del reddito, c.d. ammortizzatori sociali in deroga; contratti di solidarietà):

- ☐ documentazione dalla quale risulti la sospensione dal lavoro o la riduzione dell'orario di lavoro dell'interessato (ad es.: certificazione del datore di lavoro; richiesta del datore di lavoro di ammissione al trattamento di sostegno del reddito; provvedimento amministrativo di autorizzazione al trattamento di sostegno del reddito).

Il trattamento dei dati personali forniti sarà effettuato dall'Amministrazione regionale, in qualità di titolare del trattamento, e dall'ATER territorialmente competente, in osservanza delle previsioni del D.lgs. n. 196/2003 (ivi compreso il profilo della sicurezza) con modalità anche informatiche ed esclusivamente per le finalità relative alla sospensione del pagamento delle rate di finanziamento prevista dalla DGR _____ n. _____, e comunque per il tempo strettamente necessario al raggiungimento di dette finalità. I dati personali potranno essere trasmessi a terzi, esclusivamente in forma anonima ed unicamente in termini di rilevazione aggregata.

Il/i sottoscritto/i presta/no il consenso, ai sensi del D.lgs. n. 196/2003, al trattamento dei dati personali da parte della Regione del Veneto e dell'ATER territorialmente competente, esclusivamente per le finalità relative alla sospensione del pagamento delle rate del finanziamento previsto dalla DGR _____ n. _____.

Luogo e data, _____

Firma/e del/dei richiedente/i

