

**DICHIARAZIONE DI MOROSITÀ INCOLPEVOLE / SFRATTO PER FINITA LOCAZIONE**

Il sottoscritto

nato a

il

documento di identità

n.

intestatario del contratto di locazione n.

in data

di anni

**dichiara**

ai sensi e per gli effetti di quanto previsto agli art. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, consapevole della decadenza dal beneficio e delle responsabilità penali previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000 nel caso di dichiarazione non veritiera e falsità negli atti, quanto segue:

- di essere destinatario di un atto di intimazione di sfratto per morosità / finita locazione, con citazione per la convalida;
- di essere titolare di un contratto di locazione per uso abitativo, regolarmente registrato, relativo ad un immobile non di edilizia residenziale pubblica non appartenente alle categorie A1, A8 e A9;
- che l'impossibilità di provvedere al pagamento del canone di locazione previsto dal contratto di locazione - in ragione della perdita o consistente riduzione della capacità reddituale del nucleo familiare - è dovuta a:  
**(barrare una o più caselle)**

 1. Perdita del lavoro per licenziamento 2. Accordi aziendali o sindacali con consistente riduzione dell'orario di lavoro 3. Cassa integrazione ordinaria o straordinaria che limiti notevolmente la capacità reddituale 4. Mancato rinnovo di contratti a termine o di lavoro atipici 5. Malattia grave, infortunio o decesso di un componente il nucleo familiare, che abbia comportato la consistente riduzione del reddito complessivo del nucleo medesimo o la necessità dell'impiego di parte notevole del reddito per fronteggiare rilevanti spese mediche e assistenziali 6. Cessazioni di attività libero-professionali o di imprese registrate, derivanti da cause di forza maggiore o da perdita di avviamento in misura consistente 7. Diminuzione della capacità reddituale dovuta a precarietà lavorativa o separazione legale 8. Diminuzione della capacità reddituale anche per altri motivi, comunque connessi al peggioramento della condizione economica generale attestata dai Servizi Sociali 9. Altro:

Data,

Firma del dichiarante

Si uniscono alla presente dichiarazione i seguenti **ALLEGATI**:

- attestazione di malattia grave o infortunio resa dal medico curante o dall'A.S.L. di appartenenza;
- dichiarazione, resa ai sensi del D.P.R. 445/2000, di avvenuto decesso di uno o più componenti il nucleo familiare percettori di reddito;
- documentazione attestante la perdita o la sensibile diminuzione della capacità reddituale del concorrente e/o di uno o più componenti il suo nucleo di famiglia
- attestazione di licenziamento, di cassa integrazione ordinaria o straordinaria.
- contratto di locazione ad uso abitativo.
- ordinanza del tribunale di rilascio alloggio.
- relazione sociale.
- altro: