

Grado di parentela (*):

dichiarante, coniuge, figlio/figlia, fratello/sorella, genitore, suocero/suocera, genero/nuora, altro parente o affine, convivente

Motivo del contributo	
<input checked="" type="checkbox"/>	Di essere in una delle seguenti situazioni verificatasi a partire dall' 8 marzo 2020, a seguito dell'emergenza COVID-19
<input type="checkbox"/>	Lavoratore dipendente con rapporto di lavoro subordinato, lavoro parasubordinato, di rappresentanza commerciale o di agenzia che ha subito:
<input type="checkbox"/>	Riduzione dello stipendio pari ad almeno il 20%, tra la retribuzione netta percepita per mese di Marzo o per i mesi successivi rispetto a quella percepita per il mese di Gennaio 2020
<input type="checkbox"/>	Perdita del lavoro per i seguenti motivi:
<input type="checkbox"/>	Mancato rinnovo del contratto di lavoro scaduto dopo l'8 marzo 2020
<input type="checkbox"/>	Licenziamento avvenuto dopo l'8 marzo 2020 ad eccezione di quello per giusta causa
<input type="checkbox"/>	Libero professionista o lavoratore autonomo che, in conseguenza della chiusura o della restrizione della propria attività operata in attuazione delle disposizioni adottate per l'emergenza COVID-19 al netto del contributo statale dedicato, ha subito una riduzione media giornaliera del proprio fatturato rispetto al periodo di riferimento, registrato in un trimestre successivo al 8 marzo 2020 ovvero nel minor lasso di tempo intercorrente tra la data della domanda e la predetta data, superiore al 30% del fatturato medio giornaliero dell'ultimo trimestre 2019, .
<input type="checkbox"/>	Un componente della propria famiglia, percettore di reddito, è deceduto a causa del COVID-19

DICHIARA INOLTRE

<input type="checkbox"/>	di essere in possesso di attestazione ISEE 2020 in corso di validità (isee ordinario o corrente 2020):		
	Importo ISEE	Valore ISE	Data presentazione DSU
	€	€	
	Numero protocollo DSU	Data scadenza certificazione	

Beni immobili e mobili	
<input type="checkbox"/>	di non essere proprietario di beni immobili
<input type="checkbox"/>	di essere proprietario esclusivamente dell'abitazione di residenza
<input checked="" type="checkbox"/>	di avere un patrimonio mobiliare (riferito alla somma di quelli di tutti i componenti del nucleo familiare), del mese precedente la presentazione della domanda di accesso al contributo, non superiore a € 10.000,00

Benefici	
<input type="checkbox"/>	di essere beneficiario del reddito di emergenza per un importo totale di Euro
<input type="checkbox"/>	di essere beneficiario del reddito di cittadinanza per un importo mensile di Euro
<input type="checkbox"/>	di essere beneficiario della pensione di cittadinanza per un importo mensile di Euro
<input type="checkbox"/>	di essere beneficiario del reddito di inclusione per un importo mensile di Euro
<input type="checkbox"/>	di essere beneficiario della indennità COVID-19 per i lavoratori autonomi per un importo totale di Euro
<input type="checkbox"/>	di non aver usufruito di nessuno dei benefici sopra elencati
<input checked="" type="checkbox"/>	di non aver usufruito del bando emergenza affitti 2020 concessione di contributi a sostegno della locazione a favore di nuclei familiari in difficoltà economica a seguito dell'emergenza sanitaria Covid-19
<input checked="" type="checkbox"/>	di non aver usufruito di altri fondi pubblici e/o privati per la finalità di sostegno al reddito

DICHIARA INFINE

<input checked="" type="checkbox"/>	di essere consapevole che per accedere al contributo economico dovrà effettuare un colloquio con un operatore dell'unità di crisi COVID-19, volto a integrare la documentazione con il quadro di analisi e l'impatto sociale vissuto dal nucleo in questo particolare momento
-------------------------------------	---

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input type="checkbox"/>	Titolo di soggiorno in corso di validità o scaduto in data successiva al 21/02/2020 ovvero ricevuta per appuntamento di rinnovo (<i>da allegare se cittadini stranieri non appartenenti all'Unione Europea</i>)
<input type="checkbox"/>	Documentazione attestante la riduzione del reddito (<i>allegare, facoltativamente, buste paga gennaio-marzo 2020 o successive, contratto di lavoro scaduto, fatture dei trimestri oggetto del bando, lettera di licenziamento o ogni altro documento utile ad attestare la riduzione del reddito se dichiarata</i>)
<input type="checkbox"/>	Documentazione relativa al saldo del patrimonio mobiliare del nucleo familiare (<i>facoltativo</i>)
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza.
--------------------------	---

Bergamo		
Luogo	Data	Il dichiarante