

MODULO SOSPENSIONE RATE MUTUO PRIMA CASA**Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà**(Artt. 46 e 47 - D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445) ¹Da presentare alla Banca che ha erogato il mutuo ²Il/La sottoscritto/a _____
Cognome / *Surname* Nome / *First name*Codice Fiscale [*Fiscal Code*] |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Sesso [*Gender*] |M| - |F|Luogo di nascita [*Place of birth*] _____Data di nascita [*Date of birth*] |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|Residente in (indirizzo) [*Resident in (Address)*] _____Città [*City*] _____ Comune [*Municipality*] _____ Provincia [*District*] |_|_|Documento d'identità [*Type of Identity Document*] _____Numero [*Number*] _____ Data di rilascio [*Date of issue*] |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|Autorità [*Authority*] _____ Data di scadenza [*Date of expiry*] |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|e-mail _____ cellulare [*cell phone*] _____
(in caso di dichiarazione resa da cittadini italiani e della unione europea, allegare copia del documento di identità; negli altri casi, allegare il passaporto e il permesso di soggiorno)**e (in caso di mutuo cointestato a più persone)**Il/La sottoscritto/a _____
Cognome / *Surname* Nome / *First name*Codice Fiscale [*Fiscal Code*] |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Sesso [*Gender*] |M| - |F|Luogo di nascita [*Place of birth*] _____Data di nascita [*Date of birth*] |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|Residente in (indirizzo) [*Resident in (Address)*] _____Città [*City*] _____ Comune [*Municipality*] _____ Provincia [*District*] |_|_|Documento d'identità [*Type of Identity Document*] _____Numero [*Number*] _____ Data di rilascio [*Date of issue*] |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|Autorità [*Authority*] _____ Data di scadenza [*Date of expiry*] |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|e-mail _____ cellulare [*cell phone*] _____
(in caso di dichiarazione resa da cittadini italiani e della unione europea, allegare copia del documento di identità; negli altri casi, allegare il passaporto e il permesso di soggiorno)¹ Il Fondo di solidarietà è disciplinato da: art. 2, commi 475 e ss. della legge n. 244/2007 e s.m.i; il DM 132/2010 e s.m.i (di seguito: "Regolamento"); art. 54, comma 2 bis, della Legge 24 aprile 2020, n.27 ed art. 12, comma 2, Legge 5 giugno 2020, n. 40.² All'atto della presentazione della domanda la banca rilascia comunicazione di ricevuta.

Consapevole/i delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445, in caso di false dichiarazioni e di formazione o uso di atti falsi:

DICHIARA/ DICHIARANO

A) di possedere, alla data della presente dichiarazione, i requisiti previsti dall'art. 2, commi 1 e 2, del predetto Regolamento³ ed in particolare:

- a) di essere proprietario/i dell'immobile sito in _____ (prov. _____),
via _____, numero _____, edificio _____, scala _____, interno _____,
categoria ⁴ _____, adibito ad abitazione principale, che non ha le caratteristiche di lusso indicate nel decreto
del Ministero dei lavori pubblici in data 2 agosto 1969;
- b) di essere titolare/i del contratto di mutuo, identificato con numero _____, dell'importo
erogato di euro ⁵ _____, per l'acquisto dell'unità immobiliare di cui al precedente punto a),
erogato da _____
- c) che l'Indicatore di situazione economica equivalente (ISEE) non supera gli euro 30.000;
si allega l'attestazione ISEE, rilasciata da un soggetto abilitato.

B) che uno dei seguenti eventi è intervenuto successivamente alla data di stipula del contratto di mutuo e si è verificato nei tre anni antecedenti alla richiesta di ammissione al beneficio (barrare l'ipotesi di interesse):

☐ **Cessazione del rapporto di lavoro subordinato⁶, con attualità dello stato di disoccupazione.**

- In caso di contratto a tempo indeterminato si allega copia della lettera di licenziamento ovvero documentazione attestante le dimissioni da lavoro per giusta causa⁷;
- In caso di contratto a tempo determinato si allega copia del contratto, nonché eventuali comunicazioni interruzive del rapporto (nel caso di dimissioni per giusta causa si veda la nota ⁶).

☐ **Cessazione del rapporto di lavoro di cui all'articolo 409, numero 3), del codice di procedura civile, con attualità dello stato di disoccupazione.**

- Si allega copia del contratto, nonché eventuali comunicazioni interruzive del rapporto (nel caso di recesso per giusta causa si veda la nota ⁶).

³ In caso di mutuo cointestato, i requisiti in questione devono essere posseduti da almeno uno dei cointestatori. In detta ipotesi tutti gli altri cointestatori sono chiamati ad esprimere il proprio consenso alla pari dei terzi garanti e terzi datori di ipoteca. Tale consenso si intende espresso con la sottoscrizione del modello da parte di tutti i cointestatori e eventuali terzi garanti o terzi datori di ipoteca. Per il periodo corrispondente allo stato di emergenza per l'evento epidemiologico da COVID 19, tenuto conto delle restrizioni di libero spostamento delle persone, il richiedente può dichiarare sotto la propria responsabilità che tali soggetti acconsentono che il richiedente sottoscriva la richiesta di sospensione anche in loro nome e conto (cfr. Riquadro 1).

⁴ L'immobile non deve rientrare nelle categorie catastali A/1, A/8 e A/9.

⁵ L'importo non può essere superiore ad € 250.000,00.

⁶ Ad eccezione delle ipotesi di risoluzione consensuale, di risoluzione per limiti di età con diritto a pensione di vecchiaia o di anzianità, di licenziamento per giusta causa o giustificato motivo soggettivo, di dimissioni del lavoratore non per giusta causa.

⁷ In caso di dimissioni da lavoro per giusta causa è necessario produrre:

- sentenza o atto transattivo bilaterale da cui si evince l'accertamento della sussistenza della giusta causa che ha comportato le dimissioni del lavoratore oppure;
- lettera di dimissioni per giusta causa con il riconoscimento espresso da parte del datore di lavoro della giusta causa che ha comportato le dimissioni del lavoratore ovvero lettera di dimissioni unitamente all'atto introduttivo del giudizio per il riconoscimento della giusta causa

☐ **Sospensione dal lavoro per almeno 30 giorni lavorativi consecutivi, con attualità dello stato di sospensione. A tal fine si allega (barrare le ipotesi di interesse, alternative tra loro):**

- ☐ copia del provvedimento amministrativo di autorizzazione dei trattamenti di sostegno del reddito;
- ☐ copia della richiesta del datore di lavoro di ammissione al trattamento di sostegno al reddito;
- ☐ copia della dichiarazione del datore di lavoro, resa ai sensi del D.P.R. n. 445 del 2000, che attesti la sospensione dal lavoro per cause non riconducibili a responsabilità del lavoratore, con l'indicazione del numero di giorni lavorativi consecutivi di sospensione.

☐ **Riduzione dell'orario di lavoro per un periodo di almeno 30 giorni lavorativi consecutivi, corrispondente ad una riduzione almeno pari al 20% dell'orario complessivo con attualità della riduzione di orario. A tal fine si allega (barrare le ipotesi di interesse, alternative tra loro):**

- ☐ copia del provvedimento amministrativo di autorizzazione dei trattamenti di sostegno del reddito;
- ☐ copia della richiesta del datore di lavoro di ammissione al trattamento di sostegno al reddito;
- ☐ copia della dichiarazione del datore di lavoro, resa ai sensi del D.P.R. n. 445 del 2000, che attesti la riduzione dell'orario di lavoro per cause non riconducibili a responsabilità del lavoratore, con l'indicazione sia del numero di giorni lavorativi consecutivi di sospensione sia della percentuale di riduzione dell'orario di lavoro;

☐ si attesta di essere consapevoli che per i soli eventi di sospensione/riduzione dell'orario di lavoro, la sospensione del pagamento delle rate del mutuo può essere concessa per una durata massima complessiva non superiore a (barrare l'ipotesi di interesse):

- ☐ 6 mesi, se la sospensione o la riduzione dell'orario di lavoro ha una durata compresa tra 30 giorni e 150 giorni lavorativi consecutivi;
- ☐ 12 mesi, se la sospensione o la riduzione dell'orario di lavoro ha una durata compresa tra 151 giorni e 302 giorni lavorativi consecutivi;
- ☐ 18 mesi, se la sospensione o la riduzione dell'orario di lavoro ha una durata superiore a 302 giorni lavorativi consecutivi.

☐ **Morte del mutuatario** ⁸ _____

Cognome / Surname Nome / First name

Codice Fiscale [Fiscal Code] |_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____| **Sesso**[Gender] |M| - |F|

Nato/a a _____ il |_____|_____|/|_____|_____|/|_____|_____|, _____

deceduto/a il |_____|_____|/|_____|_____|/|_____|_____| **già intestatario/a o cointestatario/a del mutuo.**

☐ **Riconoscimento di handicap grave, ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, ovvero di invalidità civile non inferiore all'80 per cento**

per il caso di insorgenza di condizioni di non autosufficienza: si allega il certificato rilasciato dall'apposita commissione istituita presso l'ASL competente per territorio che qualifica il soggetto quale portatore di handicap grave (art. 3, comma 3, legge 104/1992) ovvero invalido civile (da 80% a 100%).

⁸ La domanda può essere presentata dal cointestatario del mutuo o dall'erede subentrato nell'intestazione del mutuo (qualora sia in possesso di tutti i tre requisiti di cui al punto A del presente modello).

altresì DICHIARA/NO che per il mutuo di cui si richiede la sospensione:

- 1. non ha/hanno fruito di altre misure di sospensione dell'ammortamento del mutuo; ovvero ha/hanno già fruito di altre, eventuali misure di sospensione della durata complessiva di _____ mesi ⁹**
- 2. non fruisce/fruiscono di agevolazioni pubbliche;**
- 3. non è stata stipulata un'assicurazione a copertura del rischio che si verifichino gli eventi di cui al comma 479 dell'art. 2 della legge 244/2007, purché tale assicurazione garantisca il rimborso almeno degli importi delle rate oggetto della sospensione e sia efficace nel periodo di sospensione stesso.**

CHIEDE / CHIEDONO

l'intervento del Fondo di solidarietà per i mutui per l'acquisto della prima casa, con conseguente sospensione del pagamento delle rate del mutuo **per un periodo pari a _____ (max 18 mesi, comprensivi delle eventuali precedenti misure di sospensione già fruito).**

Luogo e data

Firma/e del/dei richiedente/i

ATTENZIONE

Si prega di verificare che tutti i campi di competenza siano stati correttamente compilati ed in forma leggibile. In particolare si ricorda di apporre la firma oltre alla data e luogo di sottoscrizione. Le domande con dati incompleti, errati o non corrispondenti al documento d'identità saranno respinte.

⁹ Compilare solo nel caso si abbia fruito di altre misure di sospensione, rammentando che l'accesso al beneficio è consentito purché tali misure non determinino complessivamente una sospensione dell'ammortamento superiore a diciotto mesi.

**Informativa ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento (UE) n. 2016/679
del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al
trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati**

Titolare del trattamento dei dati, per quanto attiene alla domanda di accesso ai benefici del Fondo e la gestione delle attività del Fondo stesso, è CONSAP – Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici S.p.A. – Via Yser, 14 (00198) ROMA in qualità di Gestore su designazione del Ministero dell'Economia e delle Finanze presso il quale è stato istituito il Fondo stesso in forza di quanto disposto dall'art. 2, commi 475 e seguenti della Legge 24 dicembre 2007 n. 244 e s.m.i.

Consap S.p.A. ha nominato un Responsabile della protezione dei dati (RPD), i cui riferimenti completi sono disponibili sul sito internet della Società, nell'apposita sezione, contattabile all'indirizzo di posta elettronica rp@consap.it.

Per lo svolgimento di alcune attività di trattamento (in particolare l'assistenza in favore dei richiedenti tramite apposito call center e l'archiviazione della documentazione) Consap S.p.A. si avvale di fornitori di servizi esterni, appositamente individuati in virtù delle elevate competenze professionali e qualifiche tecniche e designati quali Responsabili del trattamento ai sensi dell'art. 28 del Regolamento, i quali garantiscono che il trattamento dei dati venga effettuato in conformità alla normativa vigente e nel rispetto delle istruzioni ricevute, assicurando la tutela dei diritti degli interessati e la protezione dei loro dati personali.

I dati (inclusi quelli eventualmente riguardanti persone defunte) forniti mediante la compilazione del presente modulo e la produzione dei documenti, sotto forma di allegati, trasmessi da parte della banca/intermediario finanziario che ha erogato il mutuo a cui la richiesta di sospensione si riferisce – Titolare del trattamento ai fini della gestione di tutti gli aspetti inerenti al rapporto contrattuale con l'interessato –, saranno trattati da parte di CONSAP S.p.A. per l'adempimento di un obbligo di legge (ai sensi dell'articolo 6, comma 1, lettera c) del Regolamento UE n. 2016/679), per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri (ai sensi dell'articolo 6, comma 1, lettera e) del Regolamento UE n. 2016/679), nonché per motivi di interesse pubblico rilevante, sulla base del diritto interno (ai sensi del combinato disposto degli articoli 9, comma 2, lettera g) del suddetto Regolamento e 2-sexies, comma 2, lett. m) del D. Lgs. 196/2003), esclusivamente al fine di consentire l'accesso da parte degli interessati al Fondo di Solidarietà di cui all'art. 2, commi 475 e seguenti della Legge 24 dicembre 2007

La comunicazione, da parte degli interessati, dei dati personali richiesti è obbligatoria, in quanto costituisce un requisito indispensabile per l'avvio e la conclusione dell'iter amministrativo ai fini dell'eventuale ammissione ai benefici del Fondo, nonché per la successiva gestione del rapporto con il beneficiario; **la loro mancata comunicazione, anche parziale, comporta l'impossibilità di svolgere le attività appena indicate.**

CONSAP S.p.A., tratterà i dati nel rispetto di quanto previsto dal Regolamento UE n. 679/2016 (con modalità sia analogiche che informatiche e con strumenti automatizzati e non automatizzati), assicurando la tutela dei diritti degli interessati e la protezione dei loro dati personali. A tal fine, sono state implementate e vengono costantemente applicate specifiche misure tecniche e organizzative di sicurezza per prevenire la perdita dei dati, contrastare possibili usi illeciti o non corretti ed evitare eventuali accessi non autorizzati di terzi. I dati verranno trattati esclusivamente per le finalità connesse alla gestione del Fondo di garanzia da parte di CONSAP S.p.A.

I dati non saranno oggetto di diffusione né di trasferimento verso soggetti aventi sede o comunque operanti in Paesi al di fuori del territorio dell'Unione Europea, all'infuori di Microsoft Co. – limitatamente alle funzionalità di *provider* di posta elettronica – che, tuttavia, per la prestazione di alcuni servizi (in particolare, in favore di Pubbliche Amministrazioni e soggetti assimilati) si avvale di *server* e infrastrutture informatiche collocati all'interno dell'Unione Europea).

I dati potranno essere comunicati a soggetti terzi, pubblici o privati (quali ad es. gli istituti finanziari a cui il rapporto si riferisce, le autorità pubbliche di controllo, l'autorità giudiziaria, le forze di polizia, enti pubblici interessati dall'attività del Fondo, banche, Agenzia delle Entrate Riscossione S.p.A.; oppure, in caso di contenzioso, gli avvocati incaricati della difesa), per attività strettamente strumentali o comunque inerenti alla gestione del Fondo ai sensi della normativa in questione, nonché per l'adempimento di obblighi di legge.

I dati verranno trattati per il periodo di tempo necessario a valutare la richiesta di ammissione al beneficio del Fondo e, in caso di accettazione della richiesta, per tutta la durata della sospensione del mutuo e saranno successivamente conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa, tenendo altresì conto dei termini di prescrizione previsti dalla legge per l'eventuale esercizio di diritti ad opera delle diverse parti coinvolte (in particolare, l'esercizio del diritto di richiedere, in sede giurisdizionale, l'esame e l'eventuale revoca / annullamento della decisione di rigetto).

Gli interessati hanno il diritto di chiedere l'accesso ai propri dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda ed hanno il diritto di opporsi al trattamento sulla base di quanto previsto dalla normativa vigente (artt. 15, 16, 17, 18 e 21 del Regolamento UE n. 2016/679), **rivolgendo le relative istanze a Consap S.p.A. – Servizio Fondi di Sostegno – Via Yser, n. 14 – 00198 Roma (RM)**, attraverso i seguenti indirizzi e-mail: r_fondosospensionemutui@consap.it o rp@consap.it (anche utilizzando l'apposito modulo disponibile sul sito istituzionale al seguente indirizzo: <https://www.consap.it/privacy/modello-per-l'esercizio-dei-diritti-da-parte-degli-interessati/>).

I diritti relativi ai dati personali dei defunti possono essere esercitati da chi ha un interesse proprio o agisce a tutela dell'interessato, in qualità di suo mandatario, oppure per ragioni familiari meritevoli di protezione.

Qualora gli interessati ritengano che il trattamento dei propri dati sia effettuato in violazione delle previsioni del Regolamento UE n. 2016/679, fermo il diritto di rivolgersi alle competenti autorità giudiziarie civili o amministrative, potranno proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, per quanto di sua competenza.

RIQUADRO 1 - Solo qualora gli eventuali terzi garanti o terzi datori di ipoteca (o eredi subentrati quali cointestatari del mutuo) siano impossibilitati a sottoscrivere il presente modulo di sospensione del mutuo in conseguenza dell'evento epidemiologico da COVID 19, il presente riquadro può essere sottoscritto esclusivamente dal richiedente/i per loro nome e conto.

Il/La sottoscritto/a _____
Cognome / Surname Nome / First name

Codice Fiscale [Fiscal Code] |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Sesso [Gender] |M| - |F|

Luogo di nascita [Place of birth] _____

Data di nascita [Date of birth] |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

Residente in (indirizzo) [Resident in (Address)] _____

Città [City] _____ Comune [Municipality] _____ Provincia [District] |_|_|

Presta il proprio consenso alla sospensione del mutuo, di cui è intestatario terzo garante o terzo datore di ipoteca.

Luogo e data _____

Garante o terzo datore di ipoteca

Il mutuatario che sottoscrive il presente riquadro (colui che subisce l'evento) dichiara sotto la propria responsabilità che il cointestatario/i ed eventuali terzi garanti o terzi datori di ipoteca, impossibilitato/i alla sottoscrizione della domanda, acconsente/ono alla sospensione

Firma del mutuatario

N.B.: in caso di più soggetti cointestatari o eredi subentrati quali cointestatari del mutuo che non presentano richiesta di sospensione del mutuo, compilare un RIQUADRO 1 per ciascun soggetto.

RIQUADRO 2 - Da compilare a cura della banca		
SI ☐	NO ☐	Il mutuo è stato oggetto di operazione di cartolarizzazione o di emissione di obbligazioni bancarie garantite ai sensi della legge n. 130/1999;
SI ☐	NO ☐	Proroga sospensione
SI ☐	NO ☐	il ritardo nei pagamenti non è superiore a novanta giorni consecutivi al momento della presentazione della domanda, e non è intervenuta la decadenza dal beneficio del termine o la risoluzione del contratto stesso, anche tramite notifica dell'atto di precetto, o sia stata avviata da terzi una procedura esecutiva sull'immobile ipotecato;
SI ☐	NO ☐	il mutuo non ha fruito di altre misure di sospensione concesse dalla banca; OVVERO
SI ☐	NO ☐	il mutuo è stato oggetto di operazione di portabilità ai sensi dell'art. 120 quater del Decreto Legislativo 1 settembre 1993, n.385. che costituiscono mutui di nuova erogazione alla data di perfezionamento dell'operazione di surroga.
SI ☐	NO ☐	Il mutuo ha già fruito di altre, eventuali misure di sospensione concesse dalla banca della durata complessiva di mesi;
SI ☐	NO ☐	il mutuo non fruisce di agevolazioni pubbliche.