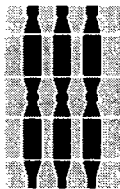


ALLEGATO C)

MODELLO TIPO DI DOMANDA INTEGRATIVA



Regione Umbria

Giunta Regionale
Direzione Governo del Territorio
e paesaggio. Protezione civile.
Infrastrutture e mobilità

Protocollo comunale

**Legge Regionale 28 novembre 2003, n. 23, art. 30 e ss.mm.ii.
ASSEGNAZIONE DEGLI ALLOGGI DI EDILIZIA RESIDENZIALE SOCIALE PUBBLICA.**

Richiesta di assegnazione di un alloggio di E.R.S. pubblica di cui al bando di concorso approvato dall'Amministrazione Comunale con _____, n. _____, del _____

INTEGRAZIONE

(NB I richiedenti devono indicare TUTTI i dati richiesti e contrassegnare le caselle per le condizioni oggettive e soggettive che ricorrono. Per una corretta compilazione vedere le note in calce alle singole sezioni e le istruzioni contenute nell'allegato "Modalità di compilazione")

AL COMUNE DI

CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI AMMINISTRATIVE (art. 75) E PENALI (art. 76) disciplinate dal D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, cui può andare incontro in caso di dichiarazioni false o mendaci, ed in tal senso ammonito, ai sensi degli artt. 46 e 47 dello stesso D.P.R. 445/2000,

Il/la sottoscritto/a;

(NB per il luogo di nascita i nati in Italia indicano Comune e Provincia, i nati all'estero indicano invece lo Stato di nascita ed "EE" come Provincia.)

Cognome _____, Nome _____

Nato/a Comune/Stato _____, prov. _____, il _____

sesso M F Residente nel Comune di _____, prov. _____

indirizzo _____, c.a.p. _____

Codice fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

**CHIEDE L'ASSEGNAZIONE DI UN ALLOGGIO DI EDILIZIA RESIDENZIALE SOCIALE
E DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ:**

SEZIONE 1	a	Di essere, alla data di pubblicazione del presente bando: <input type="checkbox"/> cittadino/a italiano/a <input type="checkbox"/> cittadino/a di un Paese dell'Unione Europea diverso dall'Italia <input type="checkbox"/> cittadino/a di un Paese non aderente all'Unione Europea e di essere in regola con le vigenti norme sull'immigrazione <i>(allegare copia del permesso di soggiorno o carta di soggiorno)</i> <i>(NB contrassegnare una sola casella)</i>
	b	<input type="checkbox"/> di avere, alla data di pubblicazione del presente bando, la residenza in Umbria da almeno 24 mesi consecutivi e in questo comune da almeno 18 mesi consecutivi oppure <input type="checkbox"/> di prestare, alla data di pubblicazione del presente bando, attività lavorativa in Umbria da almeno 24 mesi consecutivi e in questo comune da almeno 18 mesi consecutivi <i>(Il requisito è alternativo)</i>

Che il sottoscritto:

SEZIONE 2	a	è di stato civile _____,
	b	<input type="checkbox"/> ha una percentuale di invalidità pari al _ _ _ % percepisce l'indennità di accompagnamento <input type="checkbox"/> <i>(N.B. Barrare solo in caso di invalidità ed in tal caso allegare il certificato della Commissione di Prima Istanza per l'accertamento degli stati di invalidità.)</i>
	c	<input type="checkbox"/> ha un ISEE 2017 relativo al nucleo familiare anagrafico pari ad € _ _ _ _ _ _ _ .00

Che oltre al sottoscritto, il nucleo familiare è composto da:

(NB In caso di invalidità, allegare il certificato della Commissione di Prima Istanza per l'accertamento degli stati di invalidità. Per i nati in Italia indicare il Comune e la Provincia di nascita, per i nati all'estero indicare lo Stato ed "EE" come Provincia.)

SEZIONE 3	1)	Cognome _____ Nome _____ Comune/Stato di nascita _____ Provincia ____ data di nascita ____/____/____ sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Comune di Residenza _____ Codice Fiscale _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Stato civile _____ Parentela _____, percentuale di invalidità _ _ _ _ % indennità di accompagnamento <input type="checkbox"/> a carico del richiedente <input type="checkbox"/>
	2)	Cognome _____ Nome _____ Comune/Stato di nascita _____ Provincia ____ data di nascita ____/____/____ sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Comune di Residenza _____ Codice Fiscale _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Stato civile _____ Parentela _____, percentuale di invalidità _ _ _ _ % indennità di accompagnamento <input type="checkbox"/> a carico del richiedente <input type="checkbox"/>
	3)	Cognome _____ Nome _____ Comune/Stato di nascita _____ Provincia ____ data di nascita ____/____/____ sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Comune di Residenza _____ Codice Fiscale _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Stato civile _____ Parentela _____, percentuale di invalidità _ _ _ _ % indennità di accompagnamento <input type="checkbox"/> a carico del richiedente <input type="checkbox"/>
	4)	Cognome _____ Nome _____ Comune/Stato di nascita _____ Provincia ____ data di nascita ____/____/____ sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Comune di Residenza _____ Codice Fiscale _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Stato civile _____ Parentela _____, percentuale di invalidità _ _ _ _ % indennità di accompagnamento <input type="checkbox"/> a carico del richiedente <input type="checkbox"/>

Condizioni oggettive dell'alloggio occupato

N.B: Ai fini del calcolo del punteggio, le condizioni relative alle Sezioni 9, 10, 11 e 12 devono sussistere da almeno un anno alla data di pubblicazione del bando di concorso.

SEZIONE 8	<p>Che il richiedente occupa attualmente l'alloggio sito in Comune di _____ all'indirizzo _____, avente gli estremi catastali: f. _____ p. _____, sub. _____, cat. _____, di dimensione pari a _____ mq, contratto di affitto stipulato con _____ e registrato in data ____/____/____, al numero _____ presso l'Ufficio del Registro di _____.</p>
SEZIONE 9	<p><input type="checkbox"/> Che l'alloggio attualmente occupato è da considerarsi improprio in quanto non destinato ad abitazione (baracche, prefabbricati, roulotte, seminterrati ecc.).</p>
SEZIONE 10	<p><input type="checkbox"/> Che l'alloggio attualmente occupato è provvisorio in quanto messo a disposizione da organi, enti e/o associazioni di volontariato e/o ONLUS preposte all'assistenza pubblica;</p>
SEZIONE 11	<p><input type="checkbox"/> Che lo stato di conservazione dell'alloggio attualmente occupato è da considerarsi mediocre ai sensi dell'art. 5, comma 3, lettera a) punto 3) del Regolamento Regionale n. 1/2014; <i>(NB vedere l'allegato "Modalità di compilazione" per la definizione di alloggio mediocre)</i></p>
SEZIONE 12	<p><input type="checkbox"/> Che lo stato di conservazione dell'alloggio attualmente occupato è da considerarsi scadente ai sensi dell'art. 5, comma 3, lettera a) punto 4) del Regolamento Regionale n. 1/2014; <i>(NB vedere l'allegato "Modalità di compilazione" per le definizioni di alloggio scadente)</i></p>
SEZIONE 13	<p><input type="checkbox"/> Che l'alloggio attualmente occupato deve essere rilasciato a causa di ordinanza di sgombero emessa da non oltre due anni alla data di pubblicazione del presente bando, per motivi di pubblica utilità o risanamento edilizio.</p>
SEZIONE 14	<p><input type="checkbox"/> Che l'alloggio attualmente occupato deve essere rilasciato a causa di un provvedimento esecutivo di sfratto, intimato nell'anno precedente alla data di pubblicazione del presente bando e non per inadempimento contrattuale, di verbale di conciliazione, ovvero di provvedimento di rilascio forzato di immobile pronunciato dall'autorità giudiziaria al quale la legge attribuisce efficacia di titolo esecutivo ai sensi dell'art. 474 codice di procedura civile, tale provvedimento è da eseguirsi:</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> entro sei mesi successivi alla data di pubblicazione del presente bando di concorso<input type="checkbox"/> dopo i sei mesi successivi alla data di pubblicazione del presente bando di concorso
SEZIONE 15	<p><input type="checkbox"/> Che l'alloggio di servizio attualmente occupato deve essere rilasciato a causa di trasferimento d'ufficio o per cessazione non volontaria del rapporto di lavoro:</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> entro sei mesi dalla data di pubblicazione del presente bando di concorso<input type="checkbox"/> entro un anno dalla data di pubblicazione del presente bando di concorso

Tutte le comunicazioni dovranno essere inviate al seguente indirizzo:

(NB Eventuali variazioni vanno tempestivamente segnalate al Comune. Gli Enti non si assumono responsabilità per gli eventuali disagi derivanti dalla mancata segnalazione.)

Sig. _____

Indirizzo: _____ n. _____

Località _____

cap. _____ prov. _____ Telefono: abitazione _____ cellulare _____

(NB La domanda deve essere regolarizzata ai fini dell'imposta di bollo apponendo una marca nell'apposito spazio sul frontespizio. Gli eventuali allegati vanno elencati nelle righe seguenti).

Elenco della documentazione allegata alla domanda:

(NB Deve essere allegata la fotocopia di un documento di identità in corso di validità.)

Modello per condizioni di disagio aggiuntive ex art. 31, comma 2 L.R. 23/03 e ss. mm. ii.

_____ li ____ / ____ / ____

Firma

Consenso al trattamento dei dati personali

(NB Il mancato consenso al trattamento dei dati personali comporta la decadenza dai benefici richiesti per l'impossibilità delle Amministrazioni pubbliche coinvolte di portare a compimento l'iter amministrativo dell'istanza.)

Il sottoscritto, informato ai sensi del Codice della Privacy, acconsente al trattamento dei dati personali da parte delle Amministrazioni pubbliche coinvolte (Comune, Regione Umbria, Stato) ai fini del procedimento amministrativo della presente istanza. Si autorizzano pertanto i citati Enti a trattare, comunicare e diffondere i dati, anche con mezzi informatici, per finalità istituzionali e statistiche secondo le disposizioni ed i limiti di Legge.

_____ li ____ / ____ / ____

Firma

MODALITA' DI COMPILAZIONE

SEZIONE 1

Deve essere presentata una sola domanda, per ogni nucleo familiare, o presso il Comune di residenza o presso il Comune sede di lavoro.

Il requisiti di cui ai punti a e b di questa sezione devono essere posseduti solo dal soggetto richiedente l'assegnazione dell'alloggio.

SEZIONE 2

Lettera b) Il richiedente deve barrare la casella solo se ricorre;

Lettera c) il richiedente deve indicare il valore ISEE, redatto sulla base della normativa di settore, vigente alla data di pubblicazione del presente bando.

SEZIONE 3

Devono essere indicati i componenti lo stato di famiglia anagrafico.

"Percentuale di invalidità" e "indennità di accompagnamento": se nel certificato di invalidità è riportata la dicitura "minore con necessità di assistenza continua e non in grado di compiere gli atti quotidiani della vita", inserire 100% nell'apposito spazio per la percentuale di invalidità e barrare il riquadro dell'indennità di accompagnamento.

Se viene riportata la dicitura "minore ipoacustico e/o con difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della sua età", inserire un valore percentuale tra 75-100% senza barrare il riquadro relativo all'indennità di accompagnamento. In questo caso infatti il minore potrebbe percepire un'indennità di frequenza.

SEZIONE 4

I requisiti di cui al punto primo o secondo di questa sezione devono essere posseduti da ciascun componente il nucleo familiare anagrafico, compreso il richiedente.

Ai sensi dell'art. 3 comma 6) del Reg. Regionale n. 1 del 4 febbraio 2014, pubblicato nel supplemento ordinario n.1 al Bollettino Ufficiale serie generale n. 7 del 12 febbraio 2014 si considera adeguato al nucleo familiare un alloggio qualora sussistano una o entrambe le seguenti condizioni:

a) *Consistenza dell'immobile: calcolata dividendo per sedici la superficie abitativa, al netto dei muri perimetrali e di quelli interni. Dalla suddivisione si ottiene un numero di vani convenzionali. Le eventuali cifre dopo la virgola sono arrotondate per difetto sino a 0,5 e per eccesso al di sopra di 0,5. Il numero ottenuto è rapportato a quello dei componenti il nucleo familiare e l'alloggio si considera adeguato, qualora tale rapporto è uguale o superiore ai seguenti parametri:*

- 1) 1,5 vani convenzionali per un nucleo familiare di una persona;
- 2) 2 vani convenzionali per un nucleo familiare di due persone;
- 3) 2,5 vani convenzionali per un nucleo familiare di tre persone;
- 4) 3 vani convenzionali per un nucleo familiare di quattro persone;
- 5) 3,5 vani convenzionali per un nucleo familiare di cinque persone ed oltre;

b) *Reddito da fabbricati annuo complessivo dichiarato ai fini fiscali dal nucleo familiare superiore ad € 200,00;*

Si considera comunque adeguato un alloggio accatastato alle categorie A/1, A/8 e A/9.

Non possiede il requisito dell'impossidenza (di cui all'art 29, comma 1 lettera c) della legge regionale 23/03 e ss.mm.ii, il nucleo familiare proprietario di più alloggi, o quote parte di essi, anche se tutti inadeguati, sia sotto il profilo dell'adeguatezza degli immobili che del reddito da fabbricati.

SEZIONE 7

Barrare la casella corrispondente alla condizione posseduta. Si considera medesimo nucleo familiare qualora sia presente nelle precedenti graduatorie il medesimo richiedente ed eventualmente, qualora coniugato o convivente, il medesimo coniuge o convivente.

SEZIONE 11

Si considera alloggio mediocre, qualora siano inadeguate le condizioni di almeno 2 degli elementi propri dell'immobile stesso tra quelli sotto citati:

- Pavimenti;
- Pareti e soffitti;
- Infissi;
- Impianto elettrico;
- Impianto idrico e servizi igienico-sanitari;
- Impianto di riscaldamento;

SEZIONE 12

Lo stato dell'immobile si considera scadente qualora siano inadeguate le condizioni di almeno quattro degli elementi elencati sotto, dei quali almeno tre devono essere propri dell'unità immobiliare:

- | | |
|---|--|
| 1) elementi propri dell'unità immobiliare: | 2) elementi comuni: |
| a) pavimenti; | a) accessi, scale e ascensore; |
| b) pareti e soffitti; | b) facciate, coperture e parti comuni in genere; |
| c) infissi; | |
| d) impianto elettrico; | |
| e) impianto idrico e servizi igienico-sanitari; | |
| f) impianto di riscaldamento; | |

N.B.: Apporre entrambe le firme previste in fondo alla domanda, in quanto la prima riguarda la sottoscrizione di tutte le dichiarazioni rese e la seconda, il consenso al trattamento dei dati personali, ai sensi del Codice della Privacy.

Allegato:Modello per condizioni di disagio aggiuntive ex art.31, comma 2 L.R. n.23/03 e ss.mm.ii. ed art.6 del Regolamento Comunale edilizia residenziale sociale pubblica approvato con deliberazione di Consiglio Comunale n.7 dell'8/4/2014.

Al Comune di Castel Ritaldi

Il sottoscritto _____ nato a _____

Il _____ residente a _____ in via _____

consapevole delle sanzioni amministrative (art.75) e penali (art.76) di cui al D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445, cui può andare incontro in caso di dichiarazioni false o mendaci, ed in tal caso ammonito ai sensi degli artt.46 e 47 dello stesso D.P.R. 445/2000, dichiara sotto la propria responsabilità il possesso delle seguenti condizioni di disagio aggiuntive:

N.b. contrassegnare con una x alla voce SI la situazione corrispondente a quella in cui si trova il proprio nucleo familiare

<p>a)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> SI</p>	<p>Nucleo familiare che nei 24 mesi precedenti la data di pubblicazione del bando, l'unico percettore di reddito presente nello stesso, abbia subito uno dei seguenti eventi:</p> <p>a) licenziamento per causa non imputabile al lavoratore;</p> <p>b) mancato rinnovo di contratti a termine di durata minima di mesi sei;</p> <p>c) cessazione di attività libero professionali o di imprese purchè dipesa da causa a lui non imputabile;</p> <p>d) decesso.</p> <p>(Punti 1)</p> <p>Tale condizione di disagio, relativamente alle lettere a) e b), deve sussistere alla data di pubblicazione del bando ed a quella di assegnazione, attraverso lo stato di disoccupazione ai sensi del D.lgs. 181/2000, riguardante la stessa persona interessata dall'evento sopra indicato.</p>
<p>b)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> SI</p>	<p>Nucleo familiare con uno o più figli fiscalmente a carico di età tra 10 e 26 anni compiuti.</p> <p>(Punti 1)</p> <p>Tale punteggio non è cumulabile con quello previsto dal regolamento regionale attribuito a famiglie monoparentali e coppie coniugate o conviventi anagraficamente da non più di due anni, con figli minori a carico.</p>
<p>c)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> SI</p>	<p>Nucleo familiare in carico ai servizi sociali con decreto del Tribunale per i Minorenni o dai servizi specialisti territoriali della Asl e che abbia beneficiato di contributi economici per condizione di indigenza ai sensi del vigente Regolamento comunale;</p> <p>(Punti 1)</p>
<p>d)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> SI</p>	<p>Nucleo familiare che usufruisca di una sistemazione abitativa provvisoria procurata dal Comune in situazioni di emergenza abitativa da almeno 2 anni.</p> <p>(Punti 1)</p>

_____, li ____ / ____ / ____

Il Dichiarante
