

AL COMUNE DI FOLLONICA
Largo Cavallotti 1
58022 FOLLONICA (GR)

da trasmettere o consegnare all' UFFICIO PROTOCOLLO

DOMANDA DI CAMBIO ALLOGGIO per gli assegnatari di alloggi di edilizia residenziale pubblica – RIF. AVVISO PROT. N. 26991 del 23/08/2016

IL SOTTOSCRITTO

Nome e cognome	
Luogo e data di nascita	
residenza	
Telefono fisso/cellulare	
Codice fiscale	
Indirizzo mail	
ASSEGNATARIO ALLOGGIO ERP numero	
Metri quadrati e numero vani	

Ai sensi del vigente regolamento per l'individuazione delle modalità di assegnazione degli alloggi di edilizia residenziale pubblica

CHIEDE

1. La mobilità ORDINARIA dell'alloggio ERP attualmente assegnato, con altro alloggio adeguato ubicato nel territorio comunale preferibilmente in zona
2. La mobilità D'URGENZA (relativa a situazioni di grave disagio sociale, ragioni di sicurezza ed incolumità personali o familiari, accertate dalle autorità competenti in materia e supportate da idonea documentazione e certificazioni) dell'alloggio E.R.P. attualmente assegnato con altro alloggio adeguato ubicato nel territorio comunale preferibilmente in zona.....p
per la seguente motivazione :

A tal fine, ai sensi e per gli effetti del DPR 445/00, sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze civili e penali derivanti da dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

- Di essere residente, con il proprio nucleo familiare del suddetto alloggio E.R.P. di cui è assegnatario;
- Di essere in possesso, unitamente a tutti i componenti del nucleo familiare, dei requisiti di cui all'allegato A delle legge Regionale 96/96 e successive modifiche e integrazioni;
- Di essere consapevole che i requisiti di cui alle lettere c), d), e), del paragrafo 2 dell'allegato A della L. Regionale 96/96 e s.m.i. dovranno permanere per tutta la durata del rapporto locativo;
- Che il proprio nucleo familiare è così composto e il reddito annuo complessivo dello stesso, risultante dalla somma dei redditi di tutte le persone che abitano l'alloggio, percepito per l'anno.....(dati dell'ultimo disponibile) ammonta ad €..... ed è così articolato:

					REDDITI IMPONIBILI			
N	COGNOME E NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	ATTIVITÀ LAVORATIVA	DA LAVORO DIPENDENTE E ASSIMILATI (PENSIONE ECC.)	DA LAVORO AUTONOMO O DI ALTRA NATURA	PENSIONE	RAPPORTI CON IL RICHIEDENTE
1)							
2)							
3)							
4)							
5)							
6)							
7)							

- Che nel proprio nucleo familiare vi sono persone affette da invalidità (allegare documentazione)

Nome e cognome	Percentuale invalidità

Ai fini dell'attribuzione del punteggio utile all'inserimento nella graduatoria per il cambio

DICHIARA

(N.B. barrare l caselle che interessano con una (X) ed allegare la documentazione comprovante lo stato segnalato, pena la non attribuzione del punteggio)

- 1(.....) di espletare la propria attività lavorativa nel Comune di Follonica presso.....con sede in viae che la percorrenza casa/lavoro comporta, con i mezzi pubblici, tempi non inferiori a.....ore;
- 2(.....) di avere necessità di avvicinamento al seguente luogo di cura ed assistenza....., per se stesso o per il componente.....del proprio nucleo familiare, in quanto affetto da,.....la cui percorrenza con i mezzi pubblici comporta tempi non inferiori a.....ora
- 3(.....) di abitare in alloggio posto al.....piano senza ascensore e di avere nel proprio nucleo familiare soggetti **ultrassessantacinquenni senza invalidità**
- 4(.....) di abitare in alloggio posto al.....piano senza ascensore e di avere nel proprio nucleo familiare soggetti di età compresa **fra i 18 e ed i 65** anni affetti da menomazioni di qualsiasi genere che comportino una diminuzione permanente dell'attività lavorativa (certificata dalle autorità competenti) **superiore ai 2/3**;
- 5(.....) di abitare in alloggio posto al.....piano senza ascensore e di avere nel proprio nucleo familiare soggetti di età compresa **fra i 18 e ed i 65 anni** affetti da menomazioni di qualsiasi genere che comportino una diminuzione permanente dell'attività lavorativa (certificata dalle autorità competenti) **del 100%**;
- 6(.....) di abitare in alloggio posto al.....piano senza ascensore e di avere nel proprio nucleo familiare minorenni o ultrassessantacinquenni riconosciuti invalidi ai sensi della normativa vigente (certificati dall'autorità competente);
- 7(.....) di abitare in alloggio posto al.....piano senza ascensore, punteggio non cumulabile con il punteggio previsto per le condizioni di cui ai punti precedenti 3-4-5-6)
- 8(.....) di avere necessità di abitare in alloggio privo di barriere architettoniche per la presenza di,componente il nucleo familiare affetto da handicap, invalidità o minorazioni congenite o acquisite, comportanti gravi e permanenti difficoltà di deambulazione;

- 9(.....) di abitare in alloggio privo di qualsiasi tipo di riscaldamento o con riscaldamento inadeguato (allegare certificazione E.P.G.);
- 10(.....) di abitare in alloggio il cui stato di conservazione richiede rilevanti spese per la messa a norma e/o adeguamento agli standard igienico sanitari (allegare certificazione E.P.G.);
- 11(.....) di abitare in alloggio le cui spese condominiali, ammontanti annualmente ad €....., risultano troppo elevate rispetto al canone annuo corrisposto all' E.P.G. di €....., (la valutazione di tale incidenza, ai fini dell'attribuzione del punteggio, verrà effettuata in collaborazione con l' E.P.G. dalla Commissione Comunale Alloggi);
- 12(.....) di coabitare, nell'alloggio assegnato, con.....nuclei familiari, ciascuno composto da almeno due unità legate da vincoli di parentela;
- 13(.....) di coabitare, nell'alloggio assegnato, con.....nuclei familiari, ciascuno da almeno due unità non legate da vincoli di parentela;
- 14(.....) di essere assegnatario dell'alloggio da.....anni; (l'anzianità abitativa verrà considerata unicamente in caso di parità di punteggio)
- 15(....) di ritenere l'alloggio assegnato sottoutilizzato rispetto al proprio nucleo familiare per.....
- 16(.....) di ritenere l'alloggio assegnato sovraffollato rispetto al proprio nucleo familiare per.....

Dichiara inoltre di essere a conoscenza che:

- Nella valutazione delle domande, in caso di parità di punteggio, si terrà conto dell'anzianità abitativa nell'alloggio attualmente occupato, in caso di ulteriore parità si terrà conto della data di presentazione della domanda, in ultima istanza si procederà con il sorteggio pubblico;
- Le domande di mobilità d'urgenza verranno valutate tramite convocazione urgente della Commissione Comunale Alloggi ed evase immediatamente al pervenire di un alloggio avente le caratteristiche adeguate;
- Le domande di mobilità ordinaria saranno valutate ogni sei mesi tramite apposita convocazione della Commissione Comunale Alloggi ed inserite nella "graduatoria aperta" secondo il punteggio ed eventuali priorità assegnate; le stesse verranno evase secondo l'ordine della graduatoria ottenuta tenendo conto della percentuale d e della tipologia dell'alloggio.

AUTORIZZA

Il Comune di Follonica al trattamento dei dati personali e sensibili qui indicati e contenuti nelle eventuali certificazioni e documentazioni prodotte , al fine dell'adozione e pubblicazione di tutti gli atti amministrativi necessari e per l'espletamento delle procedure connesse alla definizione della pratica.

Data

Firma

(allegare copia documento d'identità)