

	Amministrazione destinataria Comune di Montorio al Vomano	
	Ufficio destinatario Ufficio tecnico	

## Domanda di regolarizzazione occupazione senza titolo di alloggio di edilizia residenziale pubblica

*ai sensi dell'art. 15 della Legge Regionale 25/10/1996 n. 96*

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					

### CHIEDE

l'assegnazione provvisoria di alloggio per la propria situazione di emergenza abitativa, di alloggio "parcheggio" o alloggio con standard abitativo al si sotto dello standard stabilito dall'art. 2 della citata Legge, giusta delibera di Giunta Comunale n. 779/2015

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

### DICHIARA

<input type="radio"/>	di essere cittadino italiano			
<input type="radio"/>	di essere cittadino di uno Stato appartenente all'Unione Europea			
	Stato			
<input type="radio"/>	di essere cittadino di uno Stato non appartenente all'Unione Europea			
	Stato			
	e di essere regolarmente soggiornante in quanto in possesso di:			
<input type="radio"/>	permesso di soggiorno C.E. per soggiornanti di lungo periodo (ex carta di soggiorno)			
<input type="radio"/>	permesso di soggiorno almeno biennale e di esercitare una regolare attività di lavoro			
	<input type="radio"/> subordinato			
	Nome o ragione sociale del datore di lavoro		Sede	Indirizzo
	<input type="radio"/> autonomo iscritto alla camera di commercio			
	Sede camera di commercio			Numero

- di essere iscritto nell'anagrafe di Montorio al Vomano già da 1 anno dalla data della domanda
- che il reddito annuale di tutto il nucleo richiedente non superiore al limite convenzionale calcolato ai sensi dell'articolo 2 comma 1 lettera f) e ai criteri stabiliti annualmente della regione Abruzzo per l'accesso agli alloggi di E.R.P (16.868,26 €)
- l'assenza di diritti di proprietà, o altro diritto reale inerente immobili ad uso alloggiativo su tutto il territorio nazionale, da parte del richiedente e di tutti i componenti del suo nucleo familiare
- l'assenza di provvedimenti di decadenza, di rilascio, di annullamento dell'assegnazione di alloggi di E.R.P
- l'assenza di provvedimenti di condanna al rilascio di alloggi pubblici pronunciati dall'autorità giudiziaria, negli ultimi due anni, nei confronti del richiedente e di tutti i componenti del suo nucleo
- di impegnarsi a segnalare tempestivamente al servizio politiche per la casa ogni variazione verificatasi successivamente alla presente dichiarazione

<input type="radio"/>	assenza di denunce per occupazione abusive di alloggio pubblico nei confronti del richiedente e di tutti i componenti del suo nucleo
<input type="radio"/>	presenza di denunce per occupazione abusive di alloggio pubblico nei confronti del richiedente e di tutti i componenti del suo nucleo
	<small>indicare data eventuale di rilascio</small>

### DICHIARA INOLTRE

A. condizioni oggettive disagio ed emergenza abitativa	
situazione di grave disagio abitativo dovuta alla presenza di una delle seguenti condizioni	
<input type="checkbox"/>	<b>A1.</b> abitazione rilasciata a seguito di provvedimento esecutivo di sfratto per morosità incolpevole per le cause di cui all'art. 2 del Decreto Ministeriale del 14 maggio 2014, di verbale di conciliazione giudiziaria, di ordinanza di sgombero, di dichiarazione di inabilità, di provvedimento di separazione omologato dal Tribunale, o sentenza passata in giudicato, di procedimento espropriativo o vendita all'asta, di rilascio alloggio di servizio per collocamento in pensione
<input type="radio"/>	in caso di provvedimento eseguito da oltre due mesi
	<small>Data provvedimento</small>
	<b>pertanto allega la relativa documentazione attestante il provvedimento</b>
<input type="radio"/>	in caso di provvedimento eseguito da meno di due mesi
	<small>Data provvedimento</small>
	<b>pertanto allega la relativa documentazione attestante il provvedimento</b>
<input type="radio"/>	alloggio da rilasciarsi per le causali di cui al punto A1
ai fini dell'attribuzione di punteggio si considerano situazione di morosità incolpevole le seguenti cause	
<input type="checkbox"/>	la perdita del lavoro per licenziamento
	<b>pertanto allega la documentazione attestante la perdita del lavoro</b>
<input type="checkbox"/>	accordi aziendali o sindacali con consistente riduzione dell'orario di lavoro
	<b>pertanto allega la documentazione attestante gli accordi aziendali o sindacali</b>
<input type="checkbox"/>	cassa integrazione ordinaria o straordinaria che limiti notevolmente la capacità reddituale
	<b>pertanto allega la documentazione attestante la cassa integrazione</b>
<input type="checkbox"/>	mancato rinnovo di contratti a termine o di lavoro atipici
	<b>pertanto allega la documentazione attestante il mancato rinnovo</b>
<input type="checkbox"/>	cessazioni di attività libero-professionali o di imprese registrate derivanti da cause di forza maggiore o da perdita di avviamento in misura consistente
	<b>pertanto allega la documentazione attestante la cessazione</b>
<input type="checkbox"/>	malattia grave, infortunio o decesso di un componente del nucleo familiare che abbia comportato o 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
	<b>pertanto allega la documentazione attestante la malattia grave, l'infortunio o il decesso di un familiare</b>

<input type="checkbox"/>	<b>A2.</b> alloggi impropri: comprendente tutte le situazioni alloggiative presso istituti, strutture di appoggio, alberghi, gestite e/o disposte dal servizio pubblico e debitamente certificate; nonché sistemazione, da almeno sei mesi dalla domanda, in locali impropriamente adibiti ad abitazione, intendendosi tali quelli che inequivocabilmente hanno una destinazione diversa da quella abitativa, privi degli elementi strutturali e funzionali minimi per ascriverli alla categoria delle abitazioni come baracche, cantine, garage, ecc. <b>pertanto allega la documentazione attestante gli alloggi impropri</b>
<input type="checkbox"/>	<b>A3.</b> alloggio antigienico (certificato dell'Azienda U.S.L.), oppure abitazione, con residenza da almeno sei mesi, in alloggio posto al piano terreno o seminterrato e con umidità permanente causata da capillarità diffusa ineliminabile se non con straordinari interventi manutentivi <b>pertanto allega la documentazione attestante alloggio antigienico</b>
<input type="checkbox"/>	<b>A4.</b> alloggio con barriere architettoniche: ovvero alloggi che presentino barriere architettoniche da riferirsi al soggetto che presenti la domanda o altro componente del nucleo familiare oggettivamente e soggettivamente non sanabili <b>pertanto allega la documentazione attestante alloggio con barriere architettoniche</b>
<input type="checkbox"/>	<b>A5.</b> alloggio sovraffollato: abitazione, con residenza da almeno sei mesi, in alloggio sovraffollato
<input type="radio"/>	da due a tre persone a vano utile
<input type="radio"/>	oltre tre persone a vano utile
<input type="checkbox"/>	<b>A6.</b> provvedimento di sfratto per cause diverse da quelle di cui al punto A1

*I punteggi attribuiti alle condizioni di cui ai punti A-1 ad A-6 non sono cumulabili fra loro.*

*Possono essere, invece, cumulati i punteggi relativi alle condizioni sub A-3 e sub A-5. In presenza di più condizioni viene attribuito il punteggio più favorevole al richiedente*

<b>B. condizioni soggettive disagio economico</b>					
la situazione reddituale non dovrà in ogni caso essere superiore al limite di reddito per l'assegnazione previsto dall'art. 2 Legge Regionale 96/96 e modifiche:					
reddito complessivo del nucleo familiare dell'ultima annualità certificabile pari a					
Specificare reddito complessivo					
Specificare i redditi da prendere a riferimento del nucleo familiare del richiedente					
Cognome	Nome	Data di nascita	Luogo di nascita	Reddito	Tipologia di lavoro

<b>C. Condizioni soggettive di carattere socio-demografico</b>	
<input type="checkbox"/>	<b>C1.</b> nucleo familiare con minore a carico
<input type="radio"/>	nucleo familiare con 1 minore a carico
<input type="radio"/>	nucleo familiare con 2 minori a carico
<input type="radio"/>	nucleo familiare con più di 2 figli minori a carico
	Specificare numero figli minori a carico
<input type="checkbox"/>	<b>C2.</b> genitore solo con figlio minore a carico
<input type="checkbox"/>	<b>C3.</b> nucleo familiare con persone di età superiore a 70 anni alla data di presentazione della domanda
<input type="radio"/>	nucleo familiare con 1 ultrasettantenne
<input type="radio"/>	nucleo familiare con 2 ultrasettantenni

<input type="checkbox"/>	<b>C4.</b> presenza nel nucleo familiare richiedente di una o più persone diversamente abili. Ai fini della presente istanza si considera persona diversamente abile il cittadino affetto da menomazioni di qualsiasi genere, certificate che comportano
<input type="radio"/>	una diminuzione permanente della capacità lavorativa superiore al 67% e sino al 100% <b>pertanto allega documentazione attestante la diminuzione permanente della capacità lavorativa</b>
<input type="radio"/>	invalidità al 100% con accompagnamento o disabilità grave o condizione di invalidità in capo a minore di anni 18 che abbia difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della sua età, riconosciute ai sensi delle vigenti normative <b>pertanto allega documentazione attestante l'invalidità totale</b>
<input type="checkbox"/>	<b>C5.</b> nucleo familiare costituitosi da non più di quattro anni alla data di presentazione della domanda, e che si trovi in una o più situazioni di cui alla tabella A, a condizione che nessuno dei componenti abbia superato il trentacinquesimo anno di età
<input type="checkbox"/>	<b>C6.</b> nucleo familiare di cittadini emigrati, rientrato definitivamente in Italia che si trovi in una o più situazioni di cui alla tabella A
<input type="checkbox"/>	<b>C7.</b> residenza nel Comune di Montorio al Vomano del richiedente
<input type="radio"/>	richiedente con residenza nel Comune da almeno 3 anni alla data della domanda
<input type="radio"/>	richiedente con residenza nel Comune da oltre 3 anni alla data della domanda
<input type="checkbox"/>	<b>C8.</b> soggetto privo di risorse parentali iscritto alle liste di disoccupazione (senza familiari, con familiari totalmente incapaci o impossibilitati)

*Non sono cumulabili tra di loro i punteggi previsti per le diverse ipotesi della condizione C4, tranne nel caso in cui siano riferite a persone diverse appartenenti al medesimo nucleo del richiedente. In presenza di più condizioni non cumulabili viene attribuito il punteggio più favorevole al richiedente*

<b>D area dell'autonomia e del disagio socio-sanitario</b>	
<input type="checkbox"/>	<b>D1.</b> soggetto con nucleo familiare multiproblematico in carico al servizio sociale professionale su disposizione del Tribunale per i minorenni (in grave stato di emarginazione e di scadimento psico-fisico certificato e assistito e dai servizi pubblici)
<input type="checkbox"/>	<b>D2.</b> soggetto con nucleo familiare in carico al servizio professionale per problematiche socio-economiche (ad esempio nuclei presi in carico dal servizio inclusione sociale o altre situazioni difficili segnalate dal segretariato sociale)

<b>Eventuali annotazioni</b>

### Elenco degli allegati

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

<input type="checkbox"/>	copia del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo / carta di soggiorno <i>(per i richiedenti di nazioni non facenti parte della Comunità Europea)</i>
<input type="checkbox"/>	copia del permesso di soggiorno almeno biennale e contestuale svolgimento di regolare attività di lavoro subordinato o autonomo <i>(per i richiedenti di nazioni non facenti parte della Comunità Europea)</i>
<input type="checkbox"/>	documentazione attestante il provvedimento
<input type="checkbox"/>	documentazione attestante la perdita del lavoro
<input type="checkbox"/>	documentazione attestante gli accordi aziendali o sindacali
<input type="checkbox"/>	documentazione attestante la cassa integrazione
<input type="checkbox"/>	documentazione attestante il mancato rinnovo
<input type="checkbox"/>	documentazione attestante la cessazione dell'attività
<input type="checkbox"/>	documentazione attestante la malattia grave, l'infortunio o il decesso di un familiare
<input type="checkbox"/>	documentazione attestante gli alloggi impropri
<input type="checkbox"/>	documentazione attestante alloggio antigienico
<input type="checkbox"/>	documentazione attestante alloggio con barriere architettoniche
<input type="checkbox"/>	documentazione attestante la diminuzione permanente della capacità lavorativa
<input type="checkbox"/>	documentazione attestante lo stato di invalidità
<input type="checkbox"/>	copia del documento di 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 della pratica.
--------------------------	--

Montorio al Vomano		
Luogo	Data	Il dichiarante