



Comune di Camporotondo di Fiastrone

Provincia di Macerata

62020 P.zza S.Marco, 1 ☎ 0733907153 📠 0733907359

P.Iva 00243720430

DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE DI UN ALLOGGIO DI EDILIZIA RESIDENZIALE PUBBLICA (L.R. 36/2005 e s.m.i. / Regolamento Comunale per l'assegnazione degli alloggi ERP.)

Applicare la
marca da
bollo da €
16,00

AL SIG. SINDACO
COMUNE DI CAMPOROTONDO DI FIASTRONE
SETTORE SEGRETERIA

Il sottoscritto

nato a il

residente in, Via n.

con recapiti telefonici ai nn°.

codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Visto il bando di concorso pubblicato da Codesto Comune in data _____

CHIEDE

Di poter conseguire l'assegnazione di un alloggio di edilizia residenziale pubblica adeguato alle esigenze del proprio nucleo familiare.

A tal fine dichiara, ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, sotto la sua personale responsabilità e cosciente della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di affermazioni false o contenenti dati non veritieri:

(barrare con una crocetta sull'apposito quadratino completando gli spazi vuoti)

A) di essere cittadino italiano o di Stato aderente alla Unione Europea (indicare la nazionalità)

.....

ovvero

A1) di essere cittadino di altro Stato (indicare la nazionalità).....

e di essere titolare di

Carta di Soggiorno (Permesso di soggiorno CE)

Permesso di Soggiorno di durata almeno biennale

B) di avere la residenza anagrafica nel Comune di Camporotondo di Fiastrone in Vian°.....

ovvero

B1) di avere attività lavorativa

nel Comune di Camporotondo di Fiastrone presso la Ditta

C) di non essere titolare in tutto il territorio nazionale della proprietà, uso, usufrutto o altro diritto reale di godimento, di altra abitazione considerata adeguata alle esigenze del proprio nucleo familiare ai sensi dell'art. 2, c.2 della L.R. n.36/2005 che non sia stata dichiarata unità collabente ai fini del pagamento dell'imposta comunale sugli immobili (IMU);

D) che il valore ISEE riferito al reddito anno 2014 del proprio nucleo familiare corrisponde ad €.:

E) Non aver avuto precedenti assegnazioni in proprietà o con patto di futura vendita di un alloggio realizzato con contributi pubblici o precedenti finanziamenti agevolati in qualunque forma concessi dallo Stato o da Enti pubblici, salvo che l'alloggio non sia più utilizzabile o sia perito senza aver dato luogo a indennizzo o a risarcimento del danno.

I) che tutti i componenti del proprio nucleo familiare possiedono i requisiti di cui alle precedenti lettere C) E) .

L) che il proprio nucleo familiare, così come definito dall'art. 2, c.1, lett. C) della L.R. 36/2005 ed art. 3 vigente Regolamento comunale, è il seguente:

N.	COGNOME E NOME	PARENTELA	DATA E LUOGO DI NASCITA	ATTIVITA' LAVORATIVA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				



Comune di Camporotondo di Fiastrone

Provincia di Macerata

62020 P.zza S.Marco, 1 ☎ 0733907153 📠 0733907359

P.Iva 00243720430

DICHIARAZIONI PER L'ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO (FACOLTATIVE)

Il sottoscritto dichiara inoltre, ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 di trovarsi nelle seguenti condizioni

CONDIZIONI SOGGETTIVE

Che la condizione economica riferita al proprio nucleo familiare è la seguente (reddito ISEE espresso in €.):				
1	N° componenti nucleo familiare	fino a 4.000	fino a 8.000	da 8.000 a limite accesso ERP
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 0
	<input type="checkbox"/> 2-3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
	<input type="checkbox"/> 4-5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2
	<input type="checkbox"/> oltre 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3
Numero dei componenti del nucleo familiare				
2	Nucleo familiare composto almeno da tre persone.....			<input type="checkbox"/> 1
	Nucleo familiare composto da quattro-cinque persone.....			<input type="checkbox"/> 2
	Nucleo familiare composto da almeno 6 persone.....			<input type="checkbox"/> 3
Presenza di persone anziane (con età superiore a 65 anni) nel nucleo familiare richiedente				
3	Presenza di un anziano nel nucleo familiare			<input type="checkbox"/> 1
	Presenza di due anziani nel nucleo familiare			<input type="checkbox"/> 2
	Presenza di tre o più anziani nel nucleo familiare			<input type="checkbox"/> 3
Presenza di uno o più portatori di handicap, certificata dalle competenti autorità, nel nucleo familiare richiedente:				
4	4.1 <input type="checkbox"/>	L. n. 118/71-L. 508/88-D.L.G. 509/88-L. 18/80-L. 381 e 382/70-L. 124/98		
		dal 34% al 66%		<input type="checkbox"/> 2
		dal 67% al 99%		<input type="checkbox"/> 2,5
	4.2 <input type="checkbox"/>	100%		<input type="checkbox"/> 3
		100% con accompagnamento		<input type="checkbox"/> 3,5
		due o più disabili con oltre il 33%		<input type="checkbox"/> 4
L. 104/92				
4.2 <input type="checkbox"/>	Handicap con carattere di permanenza			<input type="checkbox"/> 2
	Handicap grave con carattere di permanenza			<input type="checkbox"/> 3
	Due o più disabili gravi con carattere di permanenza			<input type="checkbox"/> 4
<i>N.B.: i punteggi di cui ai punti 4.1 e 4.2 non sono cumulabili. In caso di possesso di ambedue le tipologie di handicap, verrà presa in considerazione la situazione più favorevole per il nucleo familiare richiedente</i>				
Presenza di minori di età non superiore ai 10 anni nel nucleo familiare				
5	Presenza di un minore nel nucleo familiare			<input type="checkbox"/> 0,5

RISERVATO ALL'UFFICIO (Non compilare)	
Istruttoria	Definitiva



Comune di Camporotondo di Fiastrone

Provincia di Macerata

62020 P.zza S.Marco, 1 ☎ 0733907153 📠 0733907359

P.Iva 00243720430

CONDIZIONI OGGETTIVE

		RISERVATO ALL'UFFICIO	
		Istruttoria	Definitiva
1 <input type="checkbox"/>	Di abitare in un alloggio improprio da almeno 2 anni alla data di pubblicazione del bando		
	Abitazione in un alloggio improprio da almeno 2 anni dalla data di pubblicazione del bando	<input type="checkbox"/> 2	
	Abitazione in un alloggio improprio da almeno 3 anni dalla data di pubblicazione del bando	<input type="checkbox"/> 3	
	Abitazione in un alloggio improprio da almeno 4 anni dalla data di pubblicazione del bando <i>(accertamento da effettuarsi da parte del Comune in fase istruttoria)</i>	<input type="checkbox"/> 4	
<input type="checkbox"/>	Di abitare in un alloggio antigienico da almeno 2 anni alla data di pubblicazione del bando		
	Abitazione in un alloggio antigienico da almeno 2 anni alla data di pubblicazione del bando	<input type="checkbox"/> 1	
	Abitazione in un alloggio antigienico da almeno 3 anni alla data di pubblicazione del bando <i>(da allegare alla domanda il certificato delle Autorità competenti)</i>	<input type="checkbox"/> 2	
3 <input type="checkbox"/>	Di abitare in alloggio inadeguato da almeno 2 anni alla di pubblicazione del bando		
	Abitazione in un alloggio inadeguato da almeno 2 anni alla data di pubblicazione del bando	<input type="checkbox"/> 1	
	Abitazione in un alloggio inadeguato da almeno 3 anni alla data di pubblicazione del bando	<input type="checkbox"/> 2	
3 bi s <input type="checkbox"/>	Di abitare a titolo locativo in alloggio non accessibile, ai sensi della normativa vigente in materia di barriere architettoniche, da parte di un portatore di handicap, che necessita per cause non transitorie dell'ausilio della sedia a ruote		
	Abitazione a titolo locativo in alloggio non accessibile da almeno un anno antecedente la pubblicazione del bando	<input type="checkbox"/> 1	
	Abitazione a titolo locativo in alloggio non accessibile da almeno due anni antecedente la pubblicazione del bando <i>(tale condizione fisica deve essere comprovata mediante attestazione di strutture sanitarie pubbliche)</i>	<input type="checkbox"/> 2	
4 <input type="checkbox"/>	Di abitare in locali procurati a titolo precario da organi preposti alla Assistenza Pubblica		
	Da almeno un anno antecedente la pubblicazione del bando	<input type="checkbox"/> 1	
	Da almeno due anni antecedente la pubblicazione del bando	<input type="checkbox"/> 2	
	Da almeno tre anni antecedente la pubblicazione del bando <i>(da allegare alla domanda il certificato delle Autorità competenti)</i>	<input type="checkbox"/> 3	
5 <input type="checkbox"/>	Di abitare in un alloggio da rilasciarsi per uno dei seguenti motivi: <input type="checkbox"/> a seguito di provvedimento esecutivo di rilascio, non intimato per		

inadempienza contrattuale **(da 2 a 4 punti)**

- a seguito di verbale esecutivo di conciliazione giudiziaria **(da 2 a 4 punti)**
- a seguito di ordinanza di sgombero **(da 2 a 4 punti)**
- a seguito di sentenza del Tribunale che sancisca la separazione tra coniugi e l'assegnatario sia la parte soccombente ai sensi dell'art.20 septies, comma 2 **(da 2 a 4 punti)**

(da allegare alla domanda i provvedimenti delle Autorità competenti)

Il punteggio viene graduato dal Comune in relazione alla data di esecuzione del provvedimento come da prospetto seguente:

- esecuzione del rilascio fissata entro sei mesi dalla pubblicazione del bando 4
- esecuzione del rilascio fissata entro un anno dalla pubblicazione del bando 3
- esecuzione del rilascio fissata dopo oltre un anno dalla pubblicazione del bando 2

Non sono cumulabili tra loro i punteggi di cui ai numeri 1), 2), 3), 4)

--	--

TOTALE PUNTI

--	--

NOTA BENE

In caso di parità di punteggio, viene data precedenza nella collocazione in graduatoria e nell'ordine alle domande che abbiano conseguito punteggi per le seguenti condizioni:

- a) *alloggio da rilasciarsi per i seguenti motivi:*
 - 1) *a seguito di provvedimento esecutivo di rilascio, non intimato per inadempienza contrattuale,*
 - 2) *a seguito di verbale esecutivo di conciliazione giudiziaria,*
 - 3) *a seguito di ordinanza di sgombero,*
 - 4) *a seguito di sentenza del tribunale che sancisca la separazione tra coniugi e l'assegnatario sia la parte soccombente*
- b) *alloggio improprio,*
- c) *alloggio procurato a titolo precario,*
- d) *alloggio inadeguato alle esigenze del nucleo familiare ai sensi art. 2 c.2) L.R. 36/05,*
- e) *presenza di portatori di handicap nel nucleo familiare,*
- f) *presenza di minori nel nucleo familiare.*

*Se nonostante l'applicazione dei criteri sopra citati permane la parità di condizioni, viene data precedenza ai soggetti in possesso di indicatore ISEE più basso.
In caso di ulteriore parità si procede al sorteggio.*

Data

FIRMA

.....

Si allega copia fotostatica di in documento di identità del sottoscrittore

Allega i seguenti documenti:

- 1. Copia fotostatica del Documento di identità.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.



Comune di Camporotondo di Fiastrone

Provincia di Macerata

62020 P.zza S.Marco, 1 ☎ 0733907153 📠 0733907359

P.Iva 00243720430

INFORMATIVA SULLA TUTELA DEI DATI PERSONALI D.LEG.VO 196/03

Tutti i dati personali trasmessi dai concorrenti con la domanda di partecipazione al concorso saranno trattati ai sensi del D.Lgs. 196/03, esclusivamente per le modalità di gestione del presente bando.

Consenso al trattamento dei dati personali e sensibili ai sensi nuovo T.U. Privacy (D.Lgs.196/03)

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____, residente in _____, Via _____

acquisite le informazioni sopra riportate, fornite dal titolare del trattamento ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, e consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà i "dati" sensibili, vale a dire i dati "idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione ai partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rilevare lo stato di salute e la vita sessuale"

presta il suo consenso per il trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa.

(firma del dichiarante in forma estesa e leggibile)

GLOSSARIO

Ai fini della presente domanda si intende per:

- **Nucleo familiare:** *si intende quello composto dal richiedente, dal coniuge non legalmente separato, dai soggetti con i quali convive e da quelli considerati a suo carico ai fini IRPEF, salva l'ipotesi in cui un componente, ad esclusione del coniuge non legalmente separato, intenda costituire un nucleo familiare autonomo.*
Non fanno parte del nucleo familiare le persone conviventi per motivi di lavoro.
La convivenza è attestata dalla certificazione anagrafica, che dimostra la sussistenza di tale stato di fatto da almeno due anni antecedenti la scadenza dei singoli bandi.
Tale limite temporale non è richiesto in caso di incremento naturale della famiglia ovvero derivante da adozione e tutela.
- **Alloggio Improprio:** *si intende l'unità immobiliare avente caratteristiche tipologiche di fatto incompatibili con l'utilizzazione ad abitazione o priva di almeno tre degli impianti igienici di cui all'art.7, ultimo comma, del D.M. 5 Luglio 1975.*
Rientrano comunque in detta categoria, le baracche, le stalle, le grotte, le caverne, i sotterranei, le soffitte, i bassi, i garages, le cantine e gli alloggi per i quali ricorrono tutte le fattispecie previste per alloggio ant igienico.
- **Alloggio Antigienico:** *si intende l'abitazione per la quale ricorrono almeno una delle seguenti fattispecie:*
 - 1) *altezza media interna utile di tutti i locali inferiore a metri 2,50 ridotti a metri 2,2 per vani accessori;*
 - 2) *presenza di stanza da bagno carente di almeno due degli impianti di cui all'art.7, ultimo comma del D.M. 5 Luglio 1975.*
- **Alloggio Inadeguato:** *si considera abitazione inadeguata alle esigenze del nucleo familiare quella avente una superficie utile calpestabile inferiore a:*
 - a) *mq.30 per un nucleo familiare composto da una persona;*
 - b) *mq. 45 per un nucleo familiare composto da due persone;*
 - c) *mq.54 per un nucleo familiare composto da tre persone;*
 - d) *mq.63 per un nucleo familiare composto da quattro persone;*
 - e) *mq.80 per un nucleo familiare composto da cinque persone;*
 - f) *mq.90 per un nucleo familiare composto da sei o più persone.*
- **Portatori di Handicap:** *si intendono sia gli invalidi civili, sia i soggetti riconosciuti tali ai sensi della L. 104/92:*
 - *Per Invalidi civili, ai sensi dell'art.2, comma 2. della L.n.118/1971, si intendono i cittadini affetti da minorazioni congenite od acquisite, anche a carattere progressivo, compresi gli psichici per oligofrenie di carattere organico o dismetabolico, insufficienze mentali derivanti da difetti sensoriali e funzionali che abbiano subito una riduzione permanente della capacità lavorativa non inferiore ad un terzo, o se minori di 18 anni, che abbiano difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie dell'età. Ai soli fini dell'assistenza socio-sanitaria e della concessione delle indennità di accompagnamento, si considerano mutilati ed invalidi i soggetti ultrasessantacinquenni che abbiano difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età.*
 - *Per Portatore di handicap, ai sensi dell'art.3 comma 1, della L.104/1992, si intende colui che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione.*