



COMUNE DI FORLIMPOPOLI

IV° SETTORE: SCUOLA, CULTURA, SERVIZI SOCIALI E SPORT

UFFICIO SERVIZI SOCIALI

Via Bazzocchi 4 - tel. 0543/749233

servizisociali@comune.forlimpopoli.fc.it

www.forlimpopolicittartusiana.it

MODULO DI DOMANDA DI ASSEGNAZIONE IN LOCAZIONE PERMANENTE DI ALLOGGIO DI EDILIZIA AGEVOLATA DEL COMPLESSO "LIVIA MARIANI" NEL COMUNE DI FORLIMPOPOLI

(Regolamento per l'assegnazione in locazione permanente di alloggi di edilizia agevolata del complesso "Livia Mariani"
approvato con deliberazione del Consiglio comunale n.87 del 22 dicembre 2014)

Marca
da bollo
16,00 €

**Al Sig. Sindaco
del Comune di Forlimpopoli
Piazza Fratti, n. 2
47034 Forlimpopoli (FC)**

L sottoscritt_
nat_ ail
Residente a Prov
Via n
Tel/Cell codice fiscale

CHIEDE

DI PRESENTARE DOMANDA PER OTTENERE L'ASSEGNAZIONE DI UNO DEGLI ALLOGGI DI EDILIZIA AGEVOLATA DEL COMPLESSO "LIVIA MARIANI" ADEGUATO AL PRORIO NUCLEO FAMILIARE.

A tal fine, a norma degli art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 e della decadenza dai benefici prevista dall'art. 75 del medesimo D.P.R. n. 445 in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

(BARRARE LE CASELLE SULLA SINISTRA)

- A) 1** - di essere cittadino italiano;
A) 2 di essere cittadino di Stato appartenente all'Unione Europea (indicare lo Stato)
A) 3- di essere cittadino di uno Stato **non** aderente all'Unione Europea (indicare lo Stato) in possesso di carta di soggiorno rilasciata ildal Questore diovvero in possesso di permesso di soggiorno di durata almeno biennale rilasciato il dal Questore di valido fino al e di esercitare regolare attività di lavoro subordinato presso di lavoro autonomo, con iscrizione alla Camera di Commercio di

- B) 1-** di avere la residenza nel Comune di **Forlimpopoli**;
B) 1 BIS di NON avere la residenza nel Comune di Forlimpopoli e di essere consapevole che la domanda potrà essere presa in considerazione solamente in assenza di domande di cittadini forlimpopolesi.
B) 2- di svolgere attività lavorativa nel Comune di **Forlimpopoli**:

lavoro dipendente c/o

lavoro autonomo con iscrizione alla Camera di Commercio di

B)3- di essere destinato a prestare servizio nel Comune di **Forlimpopoli** presso il nuovo insediamento produttivo e/o di servizio

B)4- di svolgere attività lavorativa all'estero nel seguente Stato.....

C) CHE IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE INTERESSATO ALL'ASSEGNAZIONE E COSI' COMPOSTO:

Cognome	Nome	Luogo e data di nascita	Rapporto di parentela	Invaldità

Totale componenti n. _____ (in caso di conviventi **non** legati da vincolo di parentela precisare quanto segue):

- di convivere more-uxorio con(indicato sopra) dal

di convivere stabilmente per fini di reciproca assistenza morale e materiale con (indicato sopra) dal

D)

a) che il nucleo avente diritto non è titolare di diritti di proprietà, usufrutto, uso o abitazione, su un alloggio ubicato nell'ambito della provincia di Forlì-Cesena, oppure:

b) che il sottoscritto richiedente o i componenti del proprio nucleo familiare, sono:

- comproprietari di non piu' di un alloggio con terzi non appartenenti al nucleo familiare;
- proprietari o comproprietari di non piu' di un alloggio non disponibile per l'utilizzo in quanto specifici diritti reali sono attribuiti ad altri soggetti, in virtu' di un atto di data: anteriore al 15/2/2000 anche successiva nel caso di diritto di abitazione riconosciuto a favore del coniuge superstite;
- proprietari o comproprietari di non piu' di un alloggio che risulti fatiscente da certificato di non abitabilità rilasciato dal Comune o che non consenta l'accesso o l'agibilità interna ad uno o piu' componenti del nucleo familiare del titolare, che siano affetti da un handicap con problemi di deambulazione ovvero abbiano un grado di invalidità pari o superiore al 66%;
- proprietari di non piu' di un alloggio non idoneo alle esigenze del nucleo familiare. **N.B.:per alloggio idoneo si intende quello di superficie almeno pari a 30 mq, con ulteriori 15 mq per ogni componente oltre i primi due;**

E)- che il reddito del nucleo avente diritto, riferito alla dichiarazione presentata nell'anno _____ e relativa al reddito usufruito nell'anno _____, calcolato con le modalità indicate nel Bando, non supera il valore di **40.085,00 €**

G) che il nucleo avente diritto si trova nelle seguenti condizioni:

CONDIZIONI OGGETTIVE (punteggio massimo attribuibile 15 punti su 50)

A.1 Nuclei familiari sottoposti a provvedimenti esecutivi di sfratto:

Nuclei familiari che debbano rilasciare l'alloggio a seguito di ordinanza di sgombero, provvedimento di omologa della separazione rilasciato dal Tribunale o sentenza passata in giudicato con obbligo di rilascio dell'alloggio, rilascio dell'alloggio per esecuzione immobiliare, rilascio dell'alloggio per immobile dichiarato dal Comune competente inagibile, verbale di conciliazione, ovvero a seguito di altro provvedimento giudiziario o amministrativo per finita locazione; sempre che tali provvedimenti siano intervenuti entro e non oltre la data di presentazione della domanda. Sono escluse sentenze esecutive di sfratto per morosità: **Punti 15**

A.2 Alloggio antigienico

Punti 5

L'antigienicità deve essere provata da certificato della competente AUSL che ne attesti la non risanabilità con interventi di manutenzione ordinaria. Il punteggio è attribuibile se il richiedente risiede nell'alloggio almeno da due anni.

I punteggi di cui alle lettere A.1 e A.2 non sono fra loro cumulabili

CONDIZIONE DI DISAGIO SOCIALE (punteggio massimo attribuibile 15 punti su 50)

B.1 Nuclei familiari incarico ai servizi sociali o sociosanitari comunali: **Punti 15**

La situazione sopra specificata deve risultare da apposita relazione rilasciata dai Servizi Sociali del Comune

CONDIZIONI ECONOMICHE (punteggio massimo attribuibile 10 punti su 50)

D-1 Reddito ISEE

(da attribuire per fasce di reddito ISEE)

<input type="checkbox"/> <u>inferiore a € 4.000,00</u>	10
<input type="checkbox"/> <u>da € 4.000,00 a € 6.999,00</u>	8
<input type="checkbox"/> <u>da € 7.000,00 a € 9.999,00</u>	6
<input type="checkbox"/> <u>da € 10.000,00 a € 12.999,00</u>	3
<input type="checkbox"/> <u>da € 13.000,00 a € 19.999,00</u>	2
<input type="checkbox"/> <u>Oltre € 20.000,00</u>	1

CONDIZIONE RESIDENZIALE (punteggio attribuibile massimo 10 punti su 50)

E-1 Anzianità di residenza nel Comune alla data di scadenza del Bando

<input type="checkbox"/> Da oltre 5 fino a 6 anni	1
<input type="checkbox"/> Da oltre 6 fino a 8 anni	2
<input type="checkbox"/> Da oltre 8 fino a 10 anni	3
<input type="checkbox"/> Da oltre 10 fino a 12 anni	4
<input type="checkbox"/> Da oltre 12 fino a 14 anni	5
<input type="checkbox"/> Da oltre 14 fino a 16 anni	6
<input type="checkbox"/> Da oltre 16 fino a 18 anni	8
<input type="checkbox"/> Oltre 18 anni	10

Infine

DICHIARA

- 1) di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli, diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite, da parte del Comune e dell'ASP del Forlivese, anche tramite la Guardia di Finanza, e che potranno essere effettuati controlli sulla veridicità della situazione familiare dichiarata, nonché essere effettuati confronti dei dati reddituali e patrimoniali forniti con quelli in possesso del sistema informativo del Ministero dell' Economia e delle Finanze;
- 2) di aver preso piena conoscenza di tutte le norme e condizioni stabilite nel bando di concorso di cui trattasi e di impegnarsi a produrre, nei termini e con le modalità che gli verranno indicati, la documentazione che il Comune ritenesse necessario acquisire, nonché a fornire ogni notizia utile che gli venisse richiesta;
- 3) che il Comune è autorizzato a richiedere, ai sensi della legge 31 dicembre 1996, n. 675 e successive modificazioni, agli Enti competenti, inclusi gli Uffici finanziari, ogni eventuale atto o informazione utile ai fini della valutazione della presente istanza;
- 4) di consentire il trattamento dei dati personali;

5) di esonerare l'operatore da ogni responsabilità in merito all'eventuale assistenza fornita nella compilazione della domanda.

Allega, **a pena di esclusione**, i seguenti documenti:

1 per i richiedenti stranieri copia della carta di soggiorno o permesso di soggiorno in corso di validità e documentazione attestante lo svolgimento di una regolare attività lavorativa;

Allega altresì:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

Chiede di inviare le comunicazioni al seguente indirizzo (solo se diverso dalla residenza):

via _____ n° _____ CAP _____ Città _____.

Si impegna a comunicare al Comune ogni cambio di indirizzo che avverrà a partire dalla data odierna.

li _____

(firma)

COMUNE DI FORLIMPOPOLI

Modalità di sottoscrizione della dichiarazione (Art. 38, comma 3 D.P.R. 28/12/2000 n. 445)

- /// **Il dichiarante allega alla presente copia fotostatica del documento d'identità.**
- /// **Attesto che il dichiarante, da me identificato, ha sottoscritto in mia presenza la suesposta dichiarazione.**

L'Incaricato

Forlimpopoli, li, _____

L'incaricato comunale