

DOMANDA DI MOBILITA' ERP

(L. R. 8/8/2001, n. 24 modificata con L.R. n. 24 del 13.12.2013– delibere del C.R n. 327/2002 e n. 395/2002 - Regolamento Comunale approvato con Deliberazione del Consiglio Comunale n. 83 del 19.12.2013).

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(A norma del DPR 445/2000)

Ai fini della formazione della graduatoria aperta di cui all'art. 22 del suddetto Regolamento Comunale

La/Il sottoscritta/o _____ nata/o
a _____ Prov _____ il _____ tel/cell _____
C.F. _____ e-mail _____

in qualità di:

- assegnatario
- componente del nucleo familiare del sig.

Valendosi della disposizione di cui agli artt. 3, 46 e 47 del T.U. della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni previste dall'art.76 e della decadenza dei benefici prevista dall'art.75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale responsabilità

CHIEDE

di ottenere il cambio dell'alloggio attualmente occupato, inadeguato alle esigenze del proprio nucleo familiare per i motivi sotto indicati, con un altro alloggio sito nel Comune di Anzola dell'Emilia

DICHIARA

- di occupare l'alloggio assegnatogli/le da almeno **tre anni**, ossia dal _____;
- di non aver ottenuto un'assegnazione a tempo determinato;
- di non essere in regime di decadenza dall'assegnazione e di essere attualmente in possesso dei requisiti per la permanenza in alloggio ERP;
- di essere in regola con il pagamento dei canoni e delle spese accessorie e con l'adempimento di tutti gli altri obblighi contrattuali;
- che la composizione del proprio nucleo familiare è la seguente:

Cognome	Nome	Data di nascita	Rapporto di parentela	Attività lavorativa

Totale componenti n.

(L'assegnatario è tenuto a segnalare le variazioni della composizione del nucleo familiare come conosciuta dall'Ente gestore)

MOTIVAZIONI E PUNTEGGI PER RICHIESTA CAMBIO ALLOGGIO

1. INIDONEITÀ DELL'ALLOGGIO OCCUPATO A GARANTIRE NORMALI CONDIZIONI DI VITA E DI SALUTE, IN RELAZIONE ALLE CONDIZIONI PERSONALI DEI SUOI OCCUPANTI:

L'alloggio attuale è inidoneo per le seguenti motivazioni, in quanto rientra almeno in uno dei successivi parametri, in rapporto alle condizioni personali della/delle persona/e sottoindicata/e:

- per conformazione dell'alloggio;
- per accessibilità all'alloggio (*barriere architettoniche, assenza di ascensore ecc.*);
- per ubicazione dell'alloggio rispetto a strutture assistenziali o familiari di supporto.

Per quanto sopra specificato, l'alloggio attuale è inidoneo ad accogliere

il/la/i/ Sig./Sig.ra/Sig.ri.....

componente/i regolare/i del nucleo familiare, come ai sensi del Regolamento comunale, che si trova/trovano nelle condizioni di svantaggio sottoindicate:

Invalidità superiore ai 2/3:

- invalidità pari al 100%
- invalidità compresa tra il 67% e il 99%

Condizioni di salute:

- gravi patologie accertate dalla struttura pubblica
- malattia cronicizzata accertata dalla struttura pubblica

Età:

- anziani oltre 65 anni
- anziani oltre 75 anni
- presenza minorenne portatore di handicap, con certificazione A.U.S.L
- presenza di familiari componenti il nucleo familiare, di generazione e/o sesso diversi
(ad esempio si intende un nucleo familiare nel quale vi sia madre e figlio oppure nonno e nipote)

Esigenze di cura e assistenza:

- in strutture mediche ubicate in località distanti e comunque non confinanti con quello dove è
- ubicato l'alloggio del richiedente

Familiari di supporto quotidiano:

- assenza di altri familiari nel Comune di Anzola dell'Emilia, residenti in località distanti e comunque non confinanti con quello dove è ubicato l'alloggio del richiedente

❑ 2- INIDONEITÀ DELL'ALLOGGIO CHE NON SIA IN RELAZIONE A PARTICOLARI CONDIZIONI DEI SUOI OCCUPANTI:

I punteggi per sovraffollamento o sottoutilizzo saranno attribuiti e verificati automaticamente d'ufficio, sulla base dei dati conosciuti dal Comune.

Gli standard abitativi sono quelli previsti ai sensi dell'art. 13 comma 3 del Regolamento Comunale e qui di seguito riportati:

- per gli alloggi monostanza:

1 persona – 28 mq (comprensivi del bagno);

2 persone – 38 mq (comprensivi del bagno);

- per le altre tipologie di alloggi (bilocali, trilocali e quadrilocali) viene specificata la seguente metratura in relazione al numero dei componenti:

- alloggio di mq. 28 e fino a mq. 39, assegnabile a nuclei composti da 1 persona;

- alloggio di mq. 38 e fino a mq. 53, assegnabile a nuclei composti da 2 persone;

- alloggio di mq. 42 e fino a mq. 59, assegnabile a nuclei composti da 3 persone;

- alloggio di mq. 56 e fino a mq. 78, assegnabile a nuclei composti da 4 persone;

- alloggio di mq. 66 e fino a mq. 92, assegnabile a nuclei composti da 5 persone;

- alloggio di mq. 76 e fino a mq. 106 assegnabile a nuclei composti da 6 persone;

- alloggio di mq. 86, e fino a mq. 120 assegnabile a nuclei composti da 7 persone.

- alloggio di mq. 96 e fino a mq. 134, assegnabile a nuclei composti da 8 persone

Sottoutilizzo, ovvero l'alloggio attuale è troppo grande per superficie rispetto al numero dei componenti il nucleo familiare in quanto vi sono:

- numero tre persone in meno rispetto allo standard abitativo di cui al regolamento comunale
- numero una o due persone in meno rispetto a tale standard

Sovraffollamento, ovvero l'alloggio attuale è troppo piccolo per superficie rispetto al numero dei componenti il nucleo familiare in quanto vi sono:

- numero quattro o più persone in più rispetto allo standard abitativo di cui al regolamento comunale
- numero tre persone in più rispetto a tale standard
- numero una o due persone in più rispetto a tale standard

Disagio economico in quanto vi sono:

- spese accessorie superiori od equivalenti al canone di locazione
- assegnatari di alloggi compresi nei piani di vendita e non intenzionati all'acquisto

CARATTERISTICHE DELL'ALLOGGIO ERP RICHIESTO

ZONA

L'alloggio deve essere ubicato:

- in qualunque zona del Comune;
- nella stessa zona in cui attualmente abita il richiedente;
- in una delle seguenti altre zone del Comune: _____

(L'eventuale preferenza per una zona specifica è considerata vincolante: il richiedente viene perciò interpellato per il cambio per gli alloggi disponibili nella sola zona indicata)

PIANO

- l'alloggio può essere ubicato a qualsiasi piano;
- l'alloggio deve essere servito di ascensore;

(Le indicazioni di limite di piano che seguono si intendono «in assenza di ascensore»)

- l'alloggio deve essere ubicato non oltre il piano rialzato;
- l'alloggio deve essere ubicato non oltre il 1° piano;
- l'alloggio deve essere ubicato non oltre il 2° piano.

SI IMPEGNA

fin d'ora, in caso di concessione del cambio:

- ✓ a produrre tutta la documentazione e a fornire tutte le informazioni che l'Amministrazione Comunale riterrà necessario acquisire;
- ✓ a lasciare l'alloggio attualmente occupato nella piena disponibilità del Comune/Ente Gestore, libero e vuoto da persone e cose entro gg. 30 dalla sottoscrizione del nuovo contratto
- ✓ per tutto il periodo di possesso dei due alloggi, al pagamento del canone di affitto, sia dell'alloggio nuovo che di quello di provenienza..

LA PRESENTE DOMANDA ANNULLA TUTTE LE PRECEDENTI

Il sottoscritto chiede che tutte le comunicazioni che lo riguardano, relative alla presente richiesta, siano effettuate all'indirizzo dell'alloggio di cui è titolare come specificato.

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi del D. Lgs n. 196/03 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Il richiedente allega alla domanda i seguenti documenti:

Documenti allegati alla domanda:

- Certificato d'invalidità (per punteggio **invalidità**)
- Certificazione medica rilasciata da struttura pubblica con espressa indicazione se trattasi di patologia grave o malattia cronicizzata (per punteggio **condizioni di salute**)
- Certificato d'invalidità o altra certificazione medica rilasciata da struttura pubblica (per punteggio **presenza di minorenni portatore di handicap, con certificazione A.S.L.**)
- Certificazione medica rilasciata da struttura pubblica con indicazione della sede e frequenza della cura e assistenza (per punteggio **esigenze di cura e assistenza**)
- Altro (*specificare*) _____

Data _____

Firma _____