

Spett.le Unione Tresinaro Secchia
PEC: unione@pec.tresinarosecchia.it

DOMANDA DI MOBILITA' ALLOGGIO E.R.P.

(L. R. 24/2001 e ss.mm.ii; "Regolamento per la mobilità degli assegnatari degli alloggi di Edilizia Residenziale Pubblica" approvato con deliberazione del Consiglio dell'Unione n. 43 del 23/12/2020)

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà
(Artt. 46 e 47 DPR 445/2000)

Io sottoscritto/a (nome e cognome) _____
nato/a _____ il ____/____/_____
Codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
residente nel Comune di _____ CAP _____
assegnatario dell'alloggio ERP sito in Via _____ n. ____
identificato dal codice Unità Immobiliare (U.I.) _____ (indicata sul contratto di
locazione)
N. Telefono: _____ / _____
e-mail _____
Posta Elettronica Certificata (PEC): _____

Chiedo

a codesta Unione di poter cambiare tale alloggio, con altro alloggio ERP più confacente alle mie necessità.

A tal fine, sotto la mia responsabilità dichiaro¹:

- ➔ che la mia famiglia si compone di n. _____ persone;
 - ➔ di avere la cittadinanza italiana o altra condizione ad essa equiparata, prevista dalla legislazione vigente per la valida permanenza sul territorio italiano;
 - ➔ di avere la residenza presso l'alloggio assegnato;
 - ➔ che il reddito del nucleo familiare, valutato secondo i criteri stabiliti dal D. Lgs. 31/03/1998, n. 109 e ss.mm.ii., riferito al 31/12/_____, ha valore ISE € _____;

¹ Consapevole che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ex art. 71 DPR 445/2000 e consapevole delle responsabilità penali e delle sanzioni in cui posso incorrere in caso di non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, di dichiarazione mendace o di formazione di atti falsi, ex artt. 75 e 76 del DPR stesso.

e ISEE € _____

- ➔ che il nucleo familiare non è titolare di diritti reali, anche pro quota, su altri immobili ad uso abitativo;
- ➔ di essere in regola con gli obblighi imposti dal regolamento d'uso degli alloggi, dal contratto di locazione, in particolare con il pagamento dei canoni di locazione e delle spese accessorie relative all'alloggio attualmente occupato.

La domanda di cambio alloggio è motivata dalle seguenti ragioni²:

- [] **1.** Inidoneità dell'alloggio occupato a garantire normali condizioni di vita e di salute per la presenza nel nucleo familiare di componenti **anziani** (ultra sessantacinquenni), di persone con **disabilità** o comunque di persone affette da disturbi prevalentemente di **natura motoria di carattere permanente**

Indicare il nome della persona interessata da problemi di salute certificati³:

- [] **1.a** certificazione invalidità superiore ai 2/3:

[] piano 1° [] piano 2° [] piano 3° e oltre

- [] **1.b** certificato di invalidità pari al 100% e appartamento attualmente assegnato collocato a piano superiore al 2°

- [] **2.** Condizioni di disagio abitativo o sociale o per l'avvicinamento a luoghi di cura e assistenza

- [] **2.a sotto affollamento:**

[] **2.a.1** n. 3 persone in meno rispetto allo standard abitativo di cui al Regolamento dell'Unione per l'assegnazione di alloggi di E.R.P.

[] **2.a.2** n. 1 o 2 persone in meno

- [] **2.b sovraffollamento**

[] **2.b.1** n. 4 o più persone in più rispetto allo standard abitativo

[] **2.b.2** n. 3 persone in più

[] **2.b.3** n. 1 o 2 persone in più

[]⁴ **2.b.4** se nel nucleo sono comprese una o più persone gravemente ammalate che

² Allegare documenti attestanti le condizioni oggettive e soggettive che danno diritto a punteggio.

³ Allegare esclusivamente certificati rilasciati da commissioni medico legali nominate da Enti Pubblici, da singoli medici operanti in strutture pubbliche del SSN, da medici militari o medici legali di Enti pubblici.

⁴I punteggi di cui alle lettere b.4 e b.5 non sono cumulabili

creino problemi di carattere igienico, il nucleo familiare si considera aumentato di una unità

[]⁴ **2.b.5** se nell'alloggio coabita una persona con regolare contratto di assunzione che presta assistenza ad un componente del nucleo dell'assegnatario

[] **3.** Alloggio **distante** dalle strutture socio-sanitarie o dal posto di assistenza familiare o di terzi

[] **4.** Alloggio adeguato come superficie secondo gli standard ma inadeguato al nucleo familiare come **numero di ambienti**

Dichiaro, infine

- di avere preso visione ed accettare tutte le disposizioni contenute nel vigente Regolamento per la mobilità degli assegnatari degli alloggi di Edilizia Residenziale Pubblica;
- di avere preso visione ed avere compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali inserita nell'avviso;

Luogo _____, data _____

Firma per esteso⁵

⁵ Allegare documento d'identità