

COMUNE DI SABBIONETA

DOMANDA DI CAMBIO ALLOGGIO

(Ai sensi dell' art. 22 del R/R 1/2004 e successive modifiche e integrazioni)

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____

Nome _____

Codice Fiscale _____

Stato di nascita _____

Comune di nascita _____ Prov. _____

Data di nascita _____

Titolare dell'alloggio di Edilizia Residenziale Pubblica di proprietà comunale

Comune di residenza _____ Prov. _____

Indirizzo (via e n. civico) _____

SCALA _____ PIANO _____ INT.

Telefono _____ Indirizzo mail _____

Motivo della richiesta di cambio

<p>Forte sovraffollamento: nei casi in cui il nucleo familiare abiti in un alloggio non idoneo, vale a dire: 3 o più persone in 1 vano abitabile 4 o 5 persone in 2 vani abitabili 6 persone in 3 vani abitabili 7 persone in 4 vani abitabili</p>	
<p>Sovraffollamento: nel caso in cui il nucleo familiare abiti in un alloggio non idoneo, vale a dire: 1 o 2 persone in 1 vano abitabile 3 persone in 2 vani abitabili 4 o 5 persone in 3 vani abitabili 6 persone in 4 vani abitabili 7 o più persone in 5 vani abitabili</p>	
<p>Forte sottoutilizzo: nel caso in cui il nucleo familiare abiti in un alloggio di dimensioni superiori a quanto previsto dall'art. 13, comma 9 del R.R. 1/2004 e s.m.i. secondo i seguenti parametri: 1 persona in alloggio con metratura maggiore di mq 75; 2 persone in alloggio con metratura maggiore di mq 80; 3 persone in alloggio con metratura maggiore di mq 90</p>	
<p>Sottoutilizzo: nel caso in cui il nucleo familiare abiti in un alloggio di dimensioni superiori a quanto previsto dall'art. 13, comma 9 del R.R. 1/2004 e s.m.i. secondo i seguenti parametri: 1 persona in alloggio con metratura maggiore di 60 mq; 2 persone in alloggio con metratura maggiore di 75 mq; 3 persone in alloggio con metratura maggiore di 85 mq.</p>	
<p>Invalidità: invalidità al 100% o handicap grave con accompagnamento invalidità o handicap grave al 100% invalidità dal 66% al 99%</p>	
<p>Presenza nel nucleo di un componente d'età superiore a 65 anni anni nel caso in cui l'assegnatario o un componente del nucleo familiare, ultrasessantacinquenne, abbiano problemi ad accedere all'alloggio occupato poiché è situato superiormente al primo piano e il fabbricato è sprovvisto di ascensore.</p>	
<p>Gravi e documentate necessità dell'assegnatario qualora l'assegnatario o un componente del nucleo familiare si trovino a subire per ragioni di sicurezza grave pregiudizio alla propria incolumità personale purchè comprovato attraverso idonea documentazione rilasciata dai Servizi Sociali, Psichiatrici o altri Servizi specialistici Territoriali nonché documentazione rilasciata dalle FF.OO.</p>	
<p>Altre motivazioni del richiedente</p>	

Il sottoscritto dichiara:

di essere residente, con il proprio nucleo familiare nel suddetto alloggio ERP di cui è assegnatario dal _____;

di essere in possesso, unitamente a tutti i componenti del nucleo familiare, dei requisiti di legge previsti per la permanenza negli alloggi di edilizia residenziale pubblica e in particolare non trovasi nelle condizioni di decadenza indicate nell'art. 18 del Regolamento Regionale n. 1/2004 e s.m.i.;

di essere in regola con il pagamento dei canoni e delle spese accessorie e con l'adempimento di tutti gli altri obblighi contrattuali. E' stato altresì informato che qualora la morosità venisse riscontrata alla data di presentazione della domanda la stessa verrà definita secondo le procedure applicate dal Comune di Sabbioneta.

Il sottoscritto acconsente sin d'ora affinché l'ALER e/o Comune effettui tutti i controlli necessari relativamente all'autocertificazione resa.

Il richiedente, preso atto delle informazioni che gli sono rese ai sensi dell'art. 13 del D.lgs 196/2003, nonché dei contenuti di cui agli artt. 23 e 24 dello stesso, acconsente per se e per i componenti del nucleo familiare, al trattamento dei dati personali, inclusi quelli "sensibili" di cui agli artt. 4 e 20 del citato D.lgs.

DATA, _____

IL DICHIARANTE

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Per tutti i componenti del nucleo familiare

- Fotocopia documento identità valido
- Codice Fiscale
- Fotocopia permesso/carta di soggiorno e dell'eventuale richiesta di rinnovo del permesso di soggiorno di tutti i componenti del nucleo familiare, previa esibizione dell'originale.
- **Mod. CUD o 730 o Modello Unico** relativi **all'anno di reddito 2017** o altro documento riguardante la riscossione di indennità di accompagnamento (mod. O BIS M), rendite vitalizie, contributi vari o importi a qualsiasi titolo percepiti di tutti i componenti maggiorenni del nucleo
- In alternativa **autocertificazione che nell'anno di reddito 2017** non si è prestato alcuna attività lavorativa in quanto disoccupati, studenti o altro
certificato di disoccupazione
- In caso di invalidità copia certificato rilasciato dall'Asl o Commissione Sanitaria attestante la percentuale di invalidità
- **Saldo c/c** bancario postale o di altro tipo di risparmio al **31/12/2017**
- In caso di proprietà di **beni immobili**: rogito – dichiarazione di successione – visura catastale
- In caso di **separazione o divorzio**: copia della sentenza di separazione (omologa)

**AVVERTENZE: TUTTI I DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA PRESENTE
DOMANDA DEVONO ESSERE FOTOCOPIATI A CURA DEL RICHIEDENTE**