



Spett.le
**ISTITUTO AUTONOMO CASE POPOLARI
DELLA PROVINCIA DI ISERNIA**
Via Giovanni XXIII, 113
86170 ISERNIA

OGGETTO: Domanda di partecipazione al bando di concorso per la mobilità negli alloggi di e.r.p.-

__l__ sottoscritto/a _____,
assegnatario dell'alloggio di e.r.p. ubicato nel Comune di _____
via _____ n. _____
telefono n. _____ - codice n. _____ (riportato sui bollettini di pagamento canoni)

CHIEDE

di partecipare al bando di concorso per la mobilità tra gli alloggi di e.r.p. al fine di ottenere il cambio dell'alloggio attualmente assegnato con altro che si renderà libero aventi le seguenti caratteristiche:

(barrare le caselle interessate)

- ubicato nel **comune di** _____
- nel comune di _____
ed **esclusivamente** in via/nelle vie _____

In tal caso vorrà essere contattato dall'Ente solo se risulterà disponibile un immobile con le caratteristiche richieste.

- non esprime preferenze** riguardo all'ubicazione dell'immobile proposto, purché composto da n. _____ camere oltre alla cucina ed aventi le seguenti caratteristiche:

Allega: dichiarazione sostitutiva artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità e **tutti i documenti richiesti espressamente nel bando al fine dell'attribuzione dei punteggi di cui ritiene aver diritto.**

Luogo e data

firma

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO DI NOTORIETÀ
(ART. 46 e 47 D.P.R. N. 445/2000)**

__1__ sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____ assegnatario/a dell'alloggio di
e.r.p. sito nel Comune di _____ via
_____ n. _____,

DICHIARA

ai sensi dell'art. 46 e dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del già citato D.P.R. nel caso di dichiarazioni e documenti falsi,

- **Che lo stato di famiglia** del dichiarante è composto da n. _____ persone così come risulta all'anagrafe del Comune di appartenenza e dalla dichiarazione anagrafica reddituale riferita all'anno 2013 2014 già prodotta all'Ente:

	Cognome e nome	Grado parentela		Cognome e nome	Grado parentela
1			2		
3			4		
5			6		
7			8		
9			10		

- Che l'alloggio assegnato è composto da n. _____ stanze oltre gli accessori (cucina e bagno)
- Che ha la **superficie** utile di mq. _____ ed è ubicato al piano _____
 con ascensore senza ascensore (*barrare la casella interessata*)

(barrare le caselle interessate)

- che tutti i componenti lo stato di famiglia non sono titolari di diritti di proprietà, usufrutto, uso e abitazione su alloggio adeguato alle loro esigenze
- di non essere responsabile di grave inosservanza alle norme del regolamento condominiale e dell'autogestione
- di non essere moroso nel pagamento dei canoni di fitto e delle spese accessorie
- di essere moroso, fino al mese di dicembre 2014 dell'importo di _____
- che non ha in corso diffide al rilascio alloggio, azioni di revoca o di decadenza dell'assegnazione

Chiede la mobilità per :

(barrare le caselle relative ai punteggi di cui ritiene aver diritto)

1) inidoneità oggettiva dell'alloggio (punteggio cumulabile con la condizione di sovraffollamento) determinato da:

1a) componente con certificazione di anziano non autosufficiente rilasciata dalla struttura pubblica, e da allegare	<input type="checkbox"/> Punti 2
1b) presenza di barriere architettoniche accertate dall'Ente gestore che limitano la fruibilità dell'alloggio da parte di un componente affetto da menomazione di natura motoria o sensoriale certificata dalla struttura pubblica e da allegare	<input type="checkbox"/> Punti 3
1c) componente che abbisogna di un vano camera da letto autonomo, come da certificazione medica rilasciata dalla struttura pubblica e da allegare , con espressa indicazione della necessità di un vano camera autonomo	<input type="checkbox"/> Punti 2
1d) componente con problemi di natura allergizzante, correlati alle condizioni ambientali, da documentare con idonea certificazione da allegare	<input type="checkbox"/> Punti 1
1e) immobile senza ascensore:	
• 1e1) componente con problemi che ne limitano le capacità motorie o sensoriali da documentare con certificato rilasciato dalla struttura pubblica e da allegare	
abitante fino al primo piano	<input type="checkbox"/> Punti 0,5
fino al secondo piano	<input type="checkbox"/> Punti 1
dal terzo piano in poi	<input type="checkbox"/> Punti 2

I punteggi di cui al punto 1) non sono cumulabili tra di loro qualora si tratti della stessa persona

2) **sovraffollamento** rispetto allo standard abitativo secondo i parametri di cui all'art. 2 L.R. n. 12/98 e s.m. e i.:

Una persona in più rispetto allo standard abitativo	<input type="checkbox"/> Punti 1
Due persona in più rispetto allo standard abitativo	<input type="checkbox"/> Punti 2
Tre persona in più rispetto allo standard abitativo	<input type="checkbox"/> Punti 3
Quattro persone in più rispetto allo standard abitativo	<input type="checkbox"/> Punti 4
2a) presenza di minori di sesso diverso di età superiore ai sei anni e/o presenza di una o più persone adulte, al di fuori dei coniugi o convivente more uxorio e dei figli, legate o non legate da vincoli di parentela (cumulabile con la condizione di sovraffollamento)	<input type="checkbox"/> Punti 1

3) **necessità di avvicinamento al luogo di lavoro, di cura e/o assistenza:**

3a) per componente con invalidità certificata al fine di avvicinarsi a strutture sanitarie di cui necessita continuativamente come da certificazione medica da allegare rilasciata da struttura pubblica con indicazione della sede e frequenza della cura e assistenza	<input type="checkbox"/> Punti 2
3b) necessità di avvicinamento al luogo di lavoro per componente con certificazione di handicap ai sensi della Legge n. 104/92 e successive modifiche o integrazioni connesso alla mobilità della persona, come da certificazione medica rilasciata dalla struttura pubblica e da allegare e da attestato, da allegare , del datore di lavoro che riporta se il lavoro è a titolo definitivo o precario, in tal caso dovrà riportare la durata del periodo di lavoro (la condizione di punteggio non è cumulabile con la condizione di cui al punto 3a)	<input type="checkbox"/> Punti 2

4) **Ulteriori motivi di particolari condizioni** di disagio abitativo o sociale che valuterà la preposta Commissione, tra i quali problematiche di natura socio-abitative; gravi e documentate situazioni di incompatibilità ambientale e conflittualità tra assegnatari:

4a) se documentate anche con il supporto di relazioni dei servizi sociali e di denunce presso gli organi competenti	<input type="checkbox"/> Punti 2
4b) se non documentate	<input type="checkbox"/> Punti 1

Luogo e data

Il dichiarante

Il sottoscritto **dichiara** di aver preso piena conoscenza di tutte le norme e condizioni stabilite nel bando di concorso e nella Legge Regionale n. 12/98 e successive modifiche e integrazioni e, a tutti i fini del bando di concorso, si impegna a fornire ogni documento o notizia utile che gli venga richiesta dalla preposta Commissione. Dichiaro di essere a conoscenza dei controlli che, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000, potranno essere eseguiti sulla veridicità di quanto dichiarato.

Il sottoscritto autorizza lo IACP e la preposta Commissione al trattamento dei propri dati personali nel rispetto del D. Lgs.vo 30.6.2003 n. 196 – T.U. sulla privacy.

Firma

Allega fotocopia del documento di riconoscimento