Marca da bollo

**DOMANDA PER L’ASSEGNAZIONE DI UN ALLOGGIO DI EDILIZIA RESIDENZIALE PUBBLICA SOVVENZIONATA NEL COMUNE DI RIPATRANSONE (AP)**

Al Sindaco

del Comune di Ripatransone

P.ZZA XX Settembre

63065 Ripatransone (AP)

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_ Stato civile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Indirizzo mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Recapito Telefonico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Presa visione del bando per l’assegnazione di alloggi di edilizia residenziale pubblica pubblicato dal Comune di Ripatransone

**CHIEDE**

**Di poter conseguire**, nel territorio comunale di Ripatransone, l’assegnazione di un alloggio di edilizia residenziale pubblica nel rispetto della disciplina legislativa e regolamentare vigente in materia e a tal fine

**DICHIARA**

|  |
| --- |
| ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, e ss.mm.ii., sotto la propria responsabilità e consapevole della **responsabilità penale** prevista per le dichiarazioni mendaci dall’art. 76 del citato D.P.R. 445/2000 e del fatto che le dichiarazioni non veritiere comportano, ai sensi dell’art. 75, la revoca del beneficio eventualmente ottenuto, |

**Di essere in possesso dei requisiti** indicati nel Regolamento Comunale che disciplina le modalità di assegnazione degli alloggi di Edilizia Residenziale Pubblica, approvato con Delibera di C.C. n. 4 del 21.02.2024 e nel Bando che qui di seguito si richiamano e cioè:

**REQUISITI DI AMMISSIBILITA’** *(barrare le caselle che interessano e scrivere in stampatello con scrittura chiara)*

1) □ di essere cittadino italiano;

□ di essere cittadino dello Stato ……………………………………aderente all’Unione Europea;

□ di essere cittadino dello Stato ……………………non aderente all’Unione Europea, titolare di:

□ carta di soggiorno, rilasciata in data ………………………;

□ permesso di soggiorno di durata biennale rilasciato in data ……………………. in corso di validità (**se il documento è scaduto occorre allegare copia della ricevuta della richiesta del rinnovo**);

2) □ di essere residente nel Comune di Ripatransone oppure

□ di prestare attività lavorativa con impegno rilevante (≥ a 18 ore settimanali) nel territorio del Comune

di Ripatransone.

3) □ di non essere titolare di una quota superiore al 25% della proprietà, uso, usufrutto o altro diritto reale di godimento, di un'altra abitazione, **ovunque ubicata**, adeguata alle esigenze del nucleo familiare che non sia stata dichiarata **inagibile dalle autorità competenti, ovvero – limitatamente ad altra abitazione situata nel territorio nazionale – che non risulti** unità collabente ai fini del pagamento dell'imposta comunale sugli immobili.

4) □ **di avere un valore I.S.E.E. del nucleo familiare in corso di validità**, pari ad Euro ………………………………….

***In caso di dichiarazione ISEE con redditi pari a zero*** *il richiedente allega alla domanda apposita dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà attestante le fonti di sostentamento del nucleo familiare.*

5) □ **di non aver avuto precedenti assegnazioni** in proprietà o con patto di futura vendita di un alloggio realizzato con contributi pubblici o precedenti finanziamenti agevolati in qualunque forma concessi dallo Stato o da Enti Pubblici, salvo che l’alloggio non sia più utilizzabile o sia perito senza aver dato luogo ad indennizzo o risarcimento del danno (In tal caso allegare idonea documentazione);

6) □ **che tutti i componenti** del proprio nucleo familiare **possiedono** i requisiti di cui ai punti n.3) e 5);

7) □ che la composizione del **nucleo familiare**, così come definito dall’art. 2 della L.R. 36/2005, è la seguente (**inserire nominativi e dati richiesti relativi all’intero NUCLEO FAMILIARE ANAGRAFICO**):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| n. | COGNOME E NOME | DATA E LUOGO DI NASCITA | PARENTELA | ATTIVITA’ LAVORATIVA |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |

(\*) La convivenza è attestata dalla certificazione anagrafica, che dimostra la sussistenza di tale stato di fatto da almeno due anni antecedenti la scadenza dei singoli bandi. Tale limite temporale non è richiesto in caso di incremento naturale della famiglia ovvero derivante da adozione o tutela. Non fa parte del nucleo familiare il convivente per motivi di lavoro;

8) □ che il sottoscritto intende costituire un nucleo familiare autonomo unitamente alle persone di seguito elencate appartenenti al nucleo originario sopra dichiarato (**inserire nominativi e dati richiesti relativi all’intero nucleo familiare del RICHIEDENTE**):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| n. | COGNOME E NOME | DATA E LUOGO DI NASCITA | PARENTELA | ATTIVITA’ LAVORATIVA |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |

9) □ di non aver riportato negli ultimi dieci anni dalla data di pubblicazione del bando, a seguito di sentenza passata in giudicato ovvero di applicazione della pena richiesta ai sensi dell'articolo 444 del Codice di procedura penale, condanna per delitti non colposi per i quali la legge prevede la pena detentiva non inferiore nel massimo edittale a due anni oppure aver ottenuto la riabilitazione di cui gli articoli 178 e 179 del Codice penale o aver provveduto all'integrale risarcimento dei danni ed estinzione di ogni debito.

10)□di appartenere a una delle categorie previste dal bando in quota annuale del 25% degli alloggi disponibili riservata all'assegnazione in favore di categorie sociali previste dall'art.20 quinquies co 2, lett.g) della L.R. 36/2005:

**DICHIARAZIONI PER L’ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO**

Il sottoscritto **DICHIARA**, sotto la propria personale responsabilità, ai sensi del DPR n. 445/2000, di possedere le seguenti condizioni soggettive ed oggettive, **corredate dalla documentazione probatoria ove richiesta:**

**CONDIZIONI SOGGETTIVE**

**(*Barrare con una crocetta la casella della colonna A) corrispondente alla condizione che ricorre*):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **A** | **B** | **C** |
| **Voce** | **Descrizione delle condizioni SOGGETTIVE di cui il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, di avere il possesso:** | **Punteggio attribuibile** |
| **1** | **Reddito del nucleo familiare**Non superiore all’importo di Euro 13699,00 (limite aumentato a € 16.438,80 per le famiglie mono personali) |  |
| 1.1 | Reddito ISEE fino **all'importo annuo di 1 assegno sociale**  | 5 |
| 1.2 | Reddito ISEE **all'importo di 1,5 assegno sociale**  | 3.5 |
| 1.3 | Reddito ISEE non superiore **all'importo di 2 assegni sociali**  | 2 |
| il punteggio relativo al reddito ISEE è aumentato del 50% per i nuclei familiari richiedenti in possesso dei requisiti per beneficiare del contributo per il pagamento dei canoni locativi previsto dall’art. 11, co. 4 della Legge 431/98 con riferimento all’annualità 2023 fino a un massimo di 5 punti. |
| **2** | **Numero dei componenti il nucleo familiare** |  |
| 2.1 | Nucleo familiare di 1 persona  | 1 |
| 2.2 | Nucleo familiare di 2 o 3 persone | 2 |
| 2.3 | Nucleo familiare di 4 o più persone | 3 |
| **3** | **Presenza di persone anziane nel nucleo familiare del richiedente** |  |
| 3.1 | Presenza di uno o più anziani con età superiore a 65 anni | 1 |
| 3.2 | Presenza di uno o più anziani con età superiore a 75 anni | 2 |
| 3.3 | Presenza di uno o più anziani con età pari o superiore a 85 anni  | 3 |
| In presenza di più anziani si prende in considerazione quello con età superiore. |
| **4** | **Presenza di uno o più portatori di handicap nel nucleo familiare come certificato dalle competenti autorità. Indicare, tra le seguenti, la tipologia ricorrente per la quale** **E’ NECESSARIO ALLEGARE idonea documentazione probatoria:** |  |
| 4.1 | 1 componente con invalidità superiore al 67% e inferiore al 100% ovvero minorenne con difficoltà persistenti a svolgere le funzioni ed i compiti propri della sua età | 2 |
| 4.2 | 1 componente con riconoscimento di invalidità che comporti una diminuzione permanente della capacità lavorativa pari al 100%. | 3 |
| 4.3 | 1 componente con riconoscimento di invalidità che comporti una diminuzione permanente della capacità lavorativa pari al 100% con riconoscimento della indennità di accompagno ovvero minore con necessità di assistenza continua non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita | 4 |
| In presenza di più componenti disabili appartenenti alle categorie già definite ai punti 4.1, 4.2, 4.3 si aumenta di 1 punto il punteggio attribuito alle categorie di cui ai punti 4.1, 4.2, 4.3 entro il massimo totale di 6 punti. |
| **5** | Presenza di minori di età non superiore ai 14 anni nel nucleo familiare |  |
| 5.1 | 1 minore | 1 |
| 5.2 | 2 minori | 2 |
| 5.3 | 3 o più minori | 3 |
| **6** | **Nuclei familiari monoparentali con minori a carico** |  |
| 6.1 | Nuclei familiari monoparentali con 1 minore a carico | 2 |
| 6.2 | Nuclei familiari monoparentali con 2 minori a carico | 3 |
| 6.3 | Nuclei familiari monoparentali con 3 o più minori a carico | 4 |
| **7** | **Nucleo familiare composto esclusivamente da giovani di età non superiore a 35 anni se esso è formato:** |  |
| 7.1 | da 1 componente | 2 |
| 7.2 | da 2 componenti | 3 |
| 7.3 | da 3 o più componenti | 4 |
| **8** | **Nucleo familiare composto esclusivamente da persone anziane di età superiore a 65 anni:** |  |
| 8.1 | Nucleo di una persona ultra-sessantacinquenne | 1 |
| 8.2 | Nucleo di una persona ultra-settantacinquenne | 2 |
| 8.3 | Nucleo di una persona ultra-ottantacinquenne | 3 |
| In presenza di più anziani si prende in considerazione quello con età superiore |
| **9** | **Presenza continuativa in graduatoria (viene riconosciuto un punteggio in relazione alla presenza continuativa nelle graduatorie definitive per l’assegnazione alloggi ERP del Comune di Ripatransone a partire dalla data di pubblicazione del presente bando):** |  |
|  | Dichiaro di aver partecipato ai bandi di concorso per l’assegnazione degli alloggi di ERP negli anni…………………………………………………………… | 0,5 per ogni anno, per un massimo di 10 anni |
| **10** | **Residenza nel Comune di Ripatransone (viene attribuito un punteggio conteggiando la residenza continuativa nel Comune di Ripatransone per ogni anno superiore al 10° fino al 20° a partire dalla data di pubblicazione dell’Avviso Pubblico):** |  |
|  | Dichiaro di essere residente continuativamente nel Comune di Ripatransone dal ……………………………………………………. | 0,5 per ogni anno superiore al 10° fino al 20° |

***N.B. Non sono cumulabili le condizioni soggettive di cui alle voci n. 3 e 8.***

**CONDIZIONI OGGETTIVE**

***(Barrare con una crocetta la casella della colonna A) corrispondente alla condizione che ricorre):***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **A** | **B** | **C** |
| **Voce** | **Descrizione delle condizioni OGGETTIVE di cui il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, di avere il possesso:** | **Punteggio attribuibile** |
| **1** | **Abitazione in un alloggio IMPROPRIO (ALLEGARE certificazione dell’AST di Ascoli Piceno).** |  |
|  | Abitazione in un alloggio **improprio** da almeno 1 anno dalla data di pubblicazione del bando | 3 |
| **2** | **Abitazione in un alloggio ANTIGIENICO (ALLEGARE certificazione** **dell’AST di Ascoli Piceno)** |  |
|  | Abitazione in un alloggio **antigienico** da almeno 1 anno dalla data di pubblicazione del bando | 2 |
| **3** | **Abitazione in un alloggio INADEGUATO** **(ALLEGARE certificazione dell’AST di Ascoli Piceno).** |  |
|  | Abitazione in un alloggio **inadeguato** da almeno 1 anno dalla data di pubblicazione del bando | 2 |
| **3 bis** | **Abitazione a titolo locativo (allegare contratto di affitto) in un alloggio non accessibile, ai sensi della normativa vigente in materia di barriere architettoniche, da parte di un portatore di handicap che necessita, per cause non transitorie, dell’ausilio della sedia a ruote. Tale condizione fisica deve essere comprovata mediante attestazione di strutture sanitarie pubbliche, da ALLEGARE alla domanda.** |  |
|  | Abitazione a titolo locativo in un alloggio non accessibile | 2 |
| **4** | **Condizioni disagio abitativo – locali PROCURATI a titolo precario (rientrano in questa categoria anche i Centri di Accoglienza autorizzati e gli alloggi di emergenza sociale):** |  |
|  | sistemazione in locali PROCURATI a titolo precario da organi preposti all’assistenza pubblica (ALLEGARE copia del relativo provvedimento di assegnazione) | 3 |
| **5** | **Abitazione da rilasciare per uno dei seguenti motivi (DA ALLEGARE copia dei provvedimenti per i quali si invoca il riconoscimento del punteggio):** |  |
| 5.1 | A seguito di provvedimento esecutivo di rilascio, non intimato per inadempienza contrattuale, **con data di rilascio entro un anno** dalla data di presentazione della domanda, fatti salvi i casi di morosità incolpevole | 4 |
| 5.2 | A seguito di provvedimento esecutivo di rilascio, non intimato per inadempienza contrattuale, **con data di rilascio in scadenza oltre un anno** dalla data di presentazione della domanda | 3 |
| 5.3 | A seguito di verbale esecutivo di conciliazione giudiziaria, **con data di rilascio entro un anno** dalla data di presentazione della domanda | 3 |
| 5.4 | A seguito di verbale esecutivo di conciliazione giudiziaria, **con data di rilascio oltre un anno** dalla data di presentazione della domanda | 2 |
| 5.5 | A seguito di ordinanza sindacale di sgombero per inagibilità | 4 |
| 5.6 | A seguito di sentenza del tribunale che sancisca la separazione tra coniugi e il richiedente sia la parte soccombente ai sensi dell’art. 20 septies, comma 2, L.R. 36/2005 e ss.mm.ii. | 3 |

***N.B. Non sono cumulabili tra loro i punteggi di cui alle voci 1, 2, 3 e 4 delle sopra indicate Condizioni Oggettive***

**N.B. LE CONDIZIONI CHE DANNO TITOLO A PUNTEGGIO DEVONO SUSSISTERE AL MOMENTO DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA**

□ Il sottoscritto/a chiede che tutte le comunicazioni relative alla presente domanda siano inviate al seguente indirizzo:

…………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

□ Si impegna, inoltre, a comunicare eventuali variazioni di residenza e/o domicilio ai fini delle comunicazioni relative: all’istruttoria della domanda, all’esito della medesima e alle verifiche dei requisiti e delle condizioni di punteggio in sede di presentazione della domanda e in sede di assegnazione, dichiarando di essere a conoscenza che, la mancata comunicazione della variazione di residenza e/o domicilio esime il Comune da ogni e qualsiasi responsabilità relativa alla mancata comunicazione di notizie in ordine ai procedimenti attivati con riferimento alla domanda presentata.

**ALLEGA ALLA PRESENTE:**

**Documentazione obbligatoria:**

□ copia di documento di identità in corso di validità;

□ permesso o carta di soggiorno in corso di validità, per i cittadini di altro Stato non aderenti all’Unione Europea **(se il documento è scaduto occorre allegare copia della ricevuta della richiesta del rinnovo)**;

□ Attestazione ISEE in corso di validità/ Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU)

**Documentazione richiesta per ottenere specifico punteggio:**

□ Copia del contratto di lavoro / visura

□ Dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante le fonti di sostentamento del nucleo familiare (nel caso di indicazione di ISEE pari a zero)

□ Copia verbali visite Mediche Collegiali attestanti la percentuale di invalidità e/o la disabilità (voce 4 Condizioni soggettive)

□ Copia del contratto di locazione e Attestazione di strutture sanitarie pubbliche (voce 3-bis - Condizioni oggettive).

□ documentazione (CERTIFICAZIONE AST) attestante l'alloggio improprio, provvisorio o antigienico;

□ sentenza di separazione attestante la perdita dell'alloggio;

□ documentazione attestante il rilascio dell’alloggio per uno dei motivi di cui alla voce 5 delle condizioni oggettive

*Per i nuclei familiari richiedenti in possesso dei requisiti per beneficiare del contributo per il pagamento dei canoni locativi previsto dall’art. 11, co. 4 della Legge 431/98 con riferimento all’annualità 2023:*

□ copia delcontratto di locazione regolarmente registrato ai sensi di Legge e che abbia ad oggetto un alloggio di proprietà privata o comunque non soggetto alla generale disciplina degli alloggi popolari E.R.P. sovvenzionata;

□ copia delle ricevute di pagamento delle rate del canone di locazione per almeno 8 mensilità per l’annualità 2023;

*Se appartenente alla categoria di riserva come vittima di violenza:*

□ copia della sentenza di condanna ex art. 3 bis del decreto legge 14 agosto 2013, n. 93.

□ Altro (specificare)………………………………………………….……………………………….

**Il sottoscritto è consapevole che potrà essere sottoposto a controlli in merito alle dichiarazioni rese nella presente domanda.**

Ripatransone, li…………………………….

IL DICHIARANTE

-----------------------------------------------

**INFORMATIVA SULLA PRIVACY AI SENSI DEL REGOLAMENTO EUROPEO PER LA PROTEZIONE DEI DATI 679/2016 (GDPR)**

La informiamo che i dati personali e sensibili da lei forniti e quelli che eventualmente fornirà anche successivamente, formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata.

Per trattamento si intende la raccolta, registrazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, diffusione, cancellazione, distribuzione dei dati personali, ovvero la combinazione di due o più di tali operazioni.

**Titolare, Responsabile e incaricati al trattamento**

Il titolare del trattamento dati è il Comune di Ripatransone, con sede legale in p.zza XX Settembre, 1 -63065 Ripatransone (AP).

**Finalità e modalità del trattamento**

Il Comune, titolare del trattamento, tratta i dati personali liberamente conferiti, esclusivamente per finalità istituzionali connesse e strumentali esclusivamente alla formazione della graduatoria per l’assegnazione di alloggi ERP.

**Consenso**

Il consenso del trattamento ai fini istituzionali è necessario ed obbligatorio per le finalità stesse: il Comune non potrebbe erogare i servizi e adempiere agli obblighi nei confronti dei richiedenti nel caso di rifiuto a conferire i dati e ad autorizzarne la comunicazione ai soggetti terzi contitolari di trattamento. In caso di assegnazione di un alloggio, limitatamente alla conclusione del procedimento in parola, i dati personali indispensabili a tale scopo saranno trasmessi all’ERAP di Ascoli Piceno e potranno essere comunicati anche ad altre Pubbliche Amministrazioni esclusivamente per il perseguimento delle previste norme. Nello specifico, i dati personali vengono trattati dal Comune nell’ambito delle sue attività istituzionali, in particolare nella gestione dei rapporti con l’utenza e in generale per tutte le finalità connesse agli obblighi previsti dalla normativa vigente in materia di edilizia residenziale pubblica.

**Periodo di conservazione**

I dati personali verranno conservati per un arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali i dati personali sono trattati (finalità istituzionali e non commerciali).

**Diritti del cittadino**

Per esercitare i diritti di cui all’art. 13 del GDPR e/o per eventuali chiarimenti in materia di tutela dati personali è possibile scrivere una mail al DPO (Responsabile della Protezione dei dati) del Comune. I diritti del cittadino sono quelli previsti dal Regolamento UE 679/2016 (GDPR). Il cittadino può:

• ricevere conferma dell’esistenza dei dati suoi personali e richiedere l’accesso al loro contenuto;

• aggiornare, modificare e/o correggere i suoi dati personali;

• chiedere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima, il blocco dei suoi dati trattati in violazione di legge;

• chiedere la limitazione del trattamento;

• opporsi per motivi legittimi al trattamento.

Ripatransone, li…………………………….

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**GLOSSARIO**

Ai fini della presente domanda si intende per:

**Alloggio improprio**: l'unità immobiliare avente caratteristiche tipologiche di fatto incompatibili con l’utilizzazione ad abitazione o priva di almeno tre degli impianti igienici di cui all’art. 7, ultimo comma, del D.M. 5 luglio 1975 (vaso, bidet, vasca da bagno o doccia, lavabo).Rientrano comunque in detta categoria le baracche, le stalle, le grotte, le caverne, i sotterranei, le soffitte, i bassi, i garage, le cantine e gli alloggi per i quali ricorrano tutte le fattispecie previste per l’alloggio antigienico.

**Alloggio antigienico**: l'abitazione per la quale ricorra almeno una delle seguenti fattispecie: a) altezza media interna utile di tutti i locali inferiore a metri 2,50 ridotta a metri 2,20 per i vani accessori; b) presenza di stanza da bagno carente di almeno due degli impianti di cui all'art. 7, ultimo comma, del D.M. 5 luglio 1975.

**Alloggio adeguato**: si considera abitazione adeguata alle esigenze del nucleo familiare quella avente una superficie utile calpestabile non inferiore a:

a) mq. 30 per un nucleo familiare composto da una persona;

b) mq. 45 per un nucleo familiare composto da due persone;

c) mq. 54 per un nucleo familiare composto da tre persone;

d) mq. 63 per un nucleo familiare composto da quattro persone;

 e) mq. 80 per un nucleo familiare composto da cinque persone;

f) mq. 90 per un nucleo familiare composto da sei o sette persone;

g) per un nucleo familiare composto da 8 o più persone il limite dimensionale di mq. 90 è aumentato di mq. 10 per ciascun componente oltre i sette.

**Nucleo familiare**: per nucleo familiare si intende quello composto dal richiedente, dal coniuge non legalmente separato, dai soggetti con i quali convive e da quelli considerati a suo carico ai fini IRPEF, salva l’ipotesi in cui un componente, ad esclusione del coniuge non legalmente separato, intenda costituire un nucleo familiare autonomo. Non fanno parte del nucleo familiare le persone conviventi per motivi di lavoro. La convivenza è attestata dalla certificazione anagrafica, che dimostra la sussistenza di tale stato di fatto da almeno due anni antecedenti la scadenza del bando di concorso. Tale limite temporale non è richiesto in caso di incremento naturale della famiglia ovvero derivante da adozione e tutela.

Al fine del calcolo del limite temporale di cui al precedente comma, il **ricongiungimento familiare** di parenti in linea retta o collaterale o affini, di qualunque grado, derivante da trasferimento di residenza da altri Comuni italiani o da altri Stati comunitari ed extra comunitari, **non costituisce incremento naturale** ai fini della attribuzione del punteggio e dell'esercizio al diritto al subentro, ferma restando l'applicazione delle disposizioni stabilite dal DPCM 159/2013 con riferimento all'attestazione dell'I.S.E.E.

*I minori conviventi in affidamento preadottivo con i nuclei familiari sono equiparati a quelli adottivi e naturali.* Qualora uno o più componenti del nucleo familiare intendano costituire un nucleo autonomo rispetto a quello d'origine, fermo restando l’esclusione del coniuge non legalmente separato, il valore I.S.E.E. da assumere a riferimento ai fini dell’accesso è quello del nucleo familiare di origine tranne in caso di eventuali diverse disposizioni della Regione. In tale fattispecie i requisiti devono essere posseduti dal richiedente e, limitatamente al requisito di cui alla lettera d), del Bando, anche da tutti i componenti del nuovo nucleo. Detti requisiti, devono sussistere al momento di presentazione della domanda e comunque non oltre la data di scadenza dell’Avviso e devono permanere al momento dell'assegnazione.

SPAZIO RISERVATO ALL’UFFICIO

|  |
| --- |
| **SCHEDA ANALITICA DEI PUNTEGGI PREVISTI DAL REGOLAMENTO COMUNALE** |
|  |  |  | Punteggio Provvisorio | Punteggio Definitivo |
|  | **A/1** | REDDITO ISEE |  |  |
| **A/2** | COMPONENTI DEL NUCLEO FAMILIARE |  |  |
| **A/3** | PRESENZA DI ANZIANI CON ETA’ SUPERIORE A 65 ANNI |  |  |
| **A/4** | PRESENZA DI PORTATORE/I DI HANDICAP |  |  |
| **A/5** | PRESENZA DI MINORI CON ETA’ NON SUPERIORE A 14 ANNI |  |  |
| **A/6** | NUCLEO MONOPARENTALE CON MINORI e/o FIGLI A CARICO AI FINI IRPEFIRPEF |  |  |
| **A/7** | NUCLEO DI SOLI GIOVANI DI ETA’ NON SUPERIORE A 35 ANNI |  |  |
| **A/8** | NUCLEO DI SOLI ANZIANI CON ETA’ SUPERIORE A 65 ANNI |  |  |
| **A/9** | NUCLEO GIA’ PRESENTE IN PRECEDENTE GRADUATORIA |  |  |
| **A/10** | RESIDENZA CONTINUATIVA NEL COMUNE DI RIPATRANSONE |  |  |
|  | **B/1** | ABITAZIONE IN ALLOGGIO IMPROPRIO |  |  |
| **B/2** | ABITAZIONE IN ALLOGGIO ANTIGIENICO |  |  |
| **B/3** | ABITAZIONE IN ALLOGGIO INADEGUATO |  |  |
| **B/3bis** | ABITAZIONE A TITOLO LOCATIVO IN ALLOGGIO NON ACCESSIBILE |  |  |
| **B/4** | SISTEMAZIONE IN ALLOGGIO PROCURATO DALLA PUBBLICA ASSISTENZA |  |  |
| **B/5** | ABITAZIONE DA RILASCIARE A SEGUITO DI PROCEDIMENTO ESECUTIVO |  |  |
|  |  | **TOTALE PUNTEGGIO** |  |  |

ISTRUTTORIA

|  |
| --- |
|  |

COMMISSIONE ASSEGNAZIONE ALLOGGI

|  |
| --- |
| SEDUTA DEL PUNTEGGIO PROVVISORIO |

OPPOSIZIONE

|  |
| --- |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| SEDUTA DEL PUNTEGGIO DEFINITIVO |

 **IL PRESIDENTE**

**ALL. A**

**Autocertificazione circa la fonte di sostentamento per i soggetti che dichiarano "ISEE ZERO" relativamente ai redditi dell'Anno \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione e/o sostitutiva dell'atto di notorietà resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/02/2000, n. 445**

\_\_\_ l \_\_\_ sottoscritt \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (cognome e nome) nat \_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, consapevole delle sanzioni penali in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28/10/2000 n° 445 e successive modificazioni, sotto la propria responsabilità

D I C H I A R A

1) per sé e per tutti i componenti del proprio nucleo familiare, di non aver percepito redditi di qualsiasi natura soggetti ad imposizione fiscale, nell’anno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2) che la fonte di sostentamento per il suo nucleo familiare nell’anno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ è stata la seguente

*Specificare le fonti e i mezzi. Nel caso in cui il sostentamento sia fornito da persone fisiche indicare generalità complete e rapporto di parentela, in caso di associazioni o altri enti indicare il nome per esteso e la sede)*:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e che l'introito derivante è quantificabile complessivamente in € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**N.B. La presente richiesta deve essere presentata contestualmente alla domanda**

Luogo e data Firma del dichiarante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allega copia di un valido documento di riconoscimento