

marca
da bollo
euro 16,00



COMUNE DI SCANDICCI
DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL BANDO DI CONCORSO PER CAMBI DI ALLOGGIO
ALL'INTERNO DEL PATRIMONIO DI EDILIZIA RESIDENZIALE PUBBLICA, AI SENSI DELLA L.R.T.
96/96. (Determinazione dirigenziale n. 269 del 04/09/2013)

(da presentarsi improrogabilmente entro il 15/11/2013)

AL COMUNE DI SCANDICCI

__l_ sottoscritt_ _____
nat_ a _____ prov. _____ stato _____ il _____
codice fiscale |__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||

CHIEDE

che le/gli venga concesso il cambio con altro alloggio di E.R.P. ubicato in Scandicci avente le seguenti caratteristiche:

barrare la casella corrispondente: più grande più piccolo uguale sito al piano _____;
 altro _____

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti degli artt.46 e 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità e con piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art.76 del decreto citato e del fatto che le dichiarazioni false comportano la revoca del beneficio ottenuto sulla base della presente dichiarazione, come previsto dall'art.75 del D.P.R.445/2000 quanto segue:

1) - di essere residente nel Comune di _____ CAP _____

via/piazza _____ n° _____ recapito tel. _____

Ogni eventuale comunicazione relativa al presente concorso deve pervenire al seguente indirizzo:

_____ telefono: _____

o di prestare la propria attività lavorativa nel Comune di Scandicci.

2) - che il reddito annuo complessivo del nucleo familiare relativo all'anno 2012 è pari a euro

|__||__||__||__||,|__||__||

3) - che i componenti del proprio nucleo familiare ed i loro redditi relativi all'anno 2012 sono i seguenti:

N.	COGNOME E NOME	R.F	COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	REDD.LAV. DIPEND. O PENSIONE	REDDITO LAVORAT. AUTONOMO	REDDITO DA IMMOBILI	ATTIVITÀ LAVORATIVA
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								

-che nell'anno 2012 i seguenti componenti del nucleo familiare:_____

_____;
risultano fiscalmente a carico di_____;

- che i seguenti componenti del nucleo familiare sono affetti da menomazione dovuta ad invalidità, sordomutismo o cecità, che comporta una diminuzione della capacità lavorativa in misura non inferiore a due terzi:_____

3) - che l'alloggio di E.R.P. di proprietà di _____ di cui è assegnatario, è sito in _____ via/piazza _____ n° _____, piano _____ interno _____ vani (esclusi cucina, se inferiore a 14 mq., e servizi) _____ mq _____ ascensore (si/no) _____ dotato di riscaldamento (si/no) _____ barriere architettoniche (si/no);

4) che il nucleo di cui sopra

- è in regola con la corresponsione del canone di locazione e delle spese accessorie per servizi;
- non è inadempiente alle norme contrattuali e al regolamento d'utenza;
- non ha ceduto senza autorizzazione, in tutto o in parte, l'alloggio assegnato;
- lo abita stabilmente;
- non ha adibito l'alloggio ad attività illecite;
- ha mantenuto i requisiti prescritti per l'assegnazione ai sensi delle lettere a), b), c), d), e), g), h) della Tabella A della L.R.T. 96/96 e s.m.ei., salvo quanto indicato all'art. 36 della stessa legge per il requisito reddituale;

(barrare le caselle che interessano):

- 5) che nell'alloggio di cui sopra convivono da almeno un anno alla data di pubblicazione del bando, più nuclei familiari ciascuno composto da almeno 2 unità;
- 6) che l'alloggio di cui sopra è in uno stato di conservazione che richiede spese necessarie per la messa a norma e/o per l'adeguamento degli standards igienico-sanitari,*
- 7) che nel nucleo familiare ci sono soggetti di età compresa fra il 18° e il 65° anno di età, alla data di pubblicazione del presente bando, affetti da menomazioni di qualsiasi genere che comportino una diminuzione permanente della capacità lavorativa, non inferiore ai 2/3;**
- 8) che nel nucleo familiare ci sono componenti che non hanno compiuto il 18° anno di età al momento della pubblicazione del bando e sono riconosciuti invalidi ai sensi dell'art. 2, comma 2, L. 118/71, o che hanno superato il 65°anno di età alla data di pubblicazione del bando, e sono riconosciuti invalidi ai sensi del D. Lgs. 509/88;**
- 9) che nel nucleo familiare ci sono soggetti in situazione di handicap grave riconosciuto ai sensi della L.104/92; **
- 10) di avere la necessità di avvicinamento a luoghi di cura o di assistenza, opportunamente documentata.
- 11) di possedere i seguenti titoli:

TITOLI PER LA DETERMINAZIONE DEL PUNTEGGIO
Barrare le caselle corrispondenti alla richiesta di punteggio

I punteggi richiesti non saranno assegnati se non verranno prodotti i relativi documenti o rese le dichiarazioni sostitutive che attestino la legittimità della richiesta		Punteggi ai sensi art.5, lettera D), del bando	RISERVATO AL COMUNE	RISERVATO ALLA COMMISSIONE PER LA MOBILITÀ	
				(ART. 21 L.R.T. 96/96)	
				PROVVISORIO	DEFINITIVO
1) <u>presenza nel nucleo familiare di soggetti di età superiore ai 65 anni:</u> - abitanti al secondo piano senza ascensore - abitanti al terzo piano senza ascensore - abitanti al quarto piano o oltre senza ascensore	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	punti 2 punti 4 punti 5			
2) <u>presenza nel nucleo familiare di soggetti di età compresa fra il 18° anno e il 65° anno di età, alla data di pubblicazione del presente bando, affetti da menomazione di qualsiasi genere che comportino una diminuzione permanente della capacità lavorativa, certificata dalla A.S.L. competente, non inferiore ai 2/3:</u> - abitanti al primo piano senza ascensore - abitanti al secondo piano senza ascensore - abitanti al terzo piano senza ascensore - abitanti al quarto piano ed oltre senza ascensore <u>se pari al 100% o handicap grave (L.104/92):</u> - abitanti al primo piano senza ascensore - abitanti al secondo piano senza ascensore - abitanti al terzo piano senza ascensore - abitanti al quarto piano ed oltre senza ascensore	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	punti 2 punti 3 punti 5 punti 6 punti 3 punti 4 punti 6 punti 7			
3) <u>presenza nel nucleo familiare di componenti che non abbiano compiuto il 18° anno di età al momento della pubblicazione del bando e siano riconosciuti invalidi ai sensi dell'art. 2, comma 2, della L. 118/71, o che abbiano superato il 65° anno di età alla data di pubblicazione del bando, e siano riconosciuti invalidi ai sensi del D. Lgs. n° 509/88 o handicap grave (L.104/92), condizioni certificate dalla A.S.L. competente:</u> - abitanti al primo piano senza ascensore - abitanti al secondo piano senza ascensore - abitanti al terzo piano senza ascensore - abitanti al quarto piano ed oltre senza ascensore La condizione di punteggio di cui al punto 1) non è cumulabile con la condizione di cui al punto 3).	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	punti 3 punti 4 punti 6 punti 7			
4) <u>alloggio sovraffollato :</u> - oltre una persona a vano utile - oltre due persone a vano utile - oltre tre persone a vano utile - oltre quattro persone a vano utile - oltre cinque persone a vano utile Per vani utili si intendono tutti i vani dell'alloggio, esclusa la cucina, quando la stessa risulta inferiore a mq. 14, e i servizi così come definiti dal D.M. 5 luglio 1975	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	punti 1 punti 2 punti 3 punti 4 punti 5			
5) <u>alloggio sottoutilizzato:</u> - inferiore ad una persona a vano utile - inferiore a 0,50 persona a vano utile (vedi P.to 4 per normativa di riferimento)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	punti 6 punti 7			
6) <u>necessità di avvicinamento al luogo di lavoro:</u> - oltre un'ora di percorrenza con mezzi pubblici di trasporto - oltre due ore di percorrenza con mezzi pubblici di trasporto	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	punti 1 punti 2			
6 bis) <u>necessità di avvicinamento al luogo di cura o di assistenza:</u> - oltre mezz'ora di percorrenza con mezzi pubblici di trasporto	<input type="checkbox"/>	punti 1			

<i>I punteggi richiesti non saranno assegnati se non verranno prodotti i relativi documenti o rese dichiarazioni sostitutive che attestino la legittimità della richiesta</i>		<i>Punteggi ai sensi art.5, lettera D), del bando</i>	RISERVATO AL COMUNE	RISERVATO ALLA COMMISSIONE PER LA MOBILITÀ	
				(ART. 21 L.R.T. 96/96)	
				PROVVISORIO	DEFINITIVO
7) <u>qualità dell'alloggio:</u> - senza ascensore posto al primo piano - senza ascensore posto al secondo piano - senza ascensore posto al terzo piano - senza ascensore posto al quarto piano ed oltre - senza riscaldamento - stato di conservazione che richieda spese necessarie per la messa a norma e/o per l'adeguamento degli standards igienico-sanitari (certificati da parte dell'ente gestore)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	punti 0,25 punti 0,50 punti 1 punti 1.25 punti 1,50 punti 2			
8) <u>convivenza in uno stesso alloggio con altro o più nuclei familiari, ciascuno composto da almeno due unità, esistente da almeno un anno alla data di pubblicazione del presente bando:</u> - legati da vincoli di parentela - non legati da vincoli di parentela	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	punti 1 punti 2			
9) <u>alloggio con barriere architettoniche.</u> (debitamente certificate dall' ASL o dal Comune). Si ritiene tale anche l'alloggio dotato di ascensore non idoneo ai sensi della legge 13/89. Punteggio riconosciuto solo se in presenza di handicap.	<input type="checkbox"/>	punti 1			
10) <u>abitare l'attuale alloggio trovandosi almeno in una delle condizioni di cui ai precedenti punti:</u> - da almeno 10 anni alla data di pubblicazione del bando - da più di 15 anni alla data di pubblicazione del bando	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	punti 2 punti 3			
11) <u>Necessità di vano in più per motivi di assistenza domiciliare continuativa da parte di soggetto esterno al nucleo assegnatario.</u>	<input type="checkbox"/>	punti 1			
12) <u>necessita di cambio alloggio per grave disagio abitativo di carattere sociale, certificato dal Comune o dalla ASL.</u>	<input type="checkbox"/>	punti 1			
		TOTALE			
		SIGLA			

Luogo e data _____

FIRMA DEL DICHIARANTE

<p><u>RISERVATO ALL'UFFICIO:</u></p> <p>-La suddetta dichiarazione è stata sottoscritta in presenza del dipendente incaricato _____</p> <p>Scandicci _____</p> <p style="text-align: right;">(firma, timbro personale, timbro dell'ufficio)</p> <p>-La suddetta dichiarazione è stata inoltrata a mezzo _____, allegando copia fotostatica di documento d'identità.</p>
--

NOTE:

* in caso affermativo tale condizione sarà certificata dall'ente gestore (Casa SPA).

** dovrà essere allegata opportuna certificazione dell'ASL competente.

IMPORTANTE: allegare anche la dichiarazione sulla privacy debitamente firmata.