

	Amministrazione destinataria Comune di Rottofreno Ufficio destinatario Ufficio Sportello Sociale	
---	---	--

Domanda di cambio alloggio

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

CHIEDE

il cambio dell'alloggio attualmente occupato, poiché inadeguato alle esigenze del nucleo familiare per i motivi di seguito indicati, con un altro alloggio nello stesso Comune. Il nuovo alloggio dovrà possedere le seguenti caratteristiche

zona	
<i>(la scelta è vincolante: il cambio sarà effettuato solo per alloggi disponibili nella zona indicata)</i>	
Ubicazione alloggio	
<input type="radio"/>	l'alloggio può essere ubicato in qualunque zona del Comune
<input type="radio"/>	l'alloggio deve essere ubicato in
	Indirizzo
piano	
Piano alloggio	
<input type="radio"/>	l'alloggio deve essere servito di ascensore e ubicato a qualsiasi piano
<input type="radio"/>	l'alloggio, in assenza di ascensore, può essere ubicato a qualsiasi piano
<input type="radio"/>	l'alloggio, in assenza di ascensore, può essere ubicato non oltre il piano
	Piano massimo

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

aggiornamento domanda	
Aggiornamento domanda	
<input type="checkbox"/>	che la domanda aggiorna quella già presentata che pertanto viene sostituita dalla presente
	Protocollo
	Data

possesso dei requisiti per l'assegnazione di alloggio ERP**Possesso requisiti**

<input checked="" type="checkbox"/>	di essere in possesso dei requisiti per l'assegnazione dell'alloggio, in particolare
<input checked="" type="checkbox"/>	di non essere né io né gli altri componenti del nucleo familiare titolari di diritti di proprietà, usufrutto, uso o abitazione su un alloggio ubicato nel territorio della Provincia, o su tutto il territorio nazionale, con le caratteristiche indicate dalla normativa vigente
<input checked="" type="checkbox"/>	di non avere superato quale reddito complessivo del nucleo familiare, i limiti di reddito previsti dalla normativa vigente per la permanenza negli alloggi ERP

regolarità contrattuale**Regolarità contrattuale**

<input checked="" type="checkbox"/>	di essere in regola con il pagamento dei canoni e delle spese accessorie e con l'adempimento di tutti gli altri obblighi contrattuali
-------------------------------------	---

nucleo familiare e redditi**Attestazione ISEE**

<input type="radio"/>	che, in base all'attestazione ISEE in corso di validità, la situazione familiare e reddituale è la seguente	
	Valore ISEE	Anno
	€	
<input type="radio"/>	che l'attestazione ISEE (in corso di validità) è già stata consegnata	
	Data consegna	Anno
	Protocollo	Ente di riferimento

ulteriori dichiarazioni**Ulteriori dichiarazioni**

<input checked="" type="checkbox"/>	di essere a conoscenza che in caso di parità di punteggio le domande di mobilità sono graduate tenendo in considerazione la data di presentazione della domanda così come risultante al protocollo
<input checked="" type="checkbox"/>	di essere a conoscenza che, all'atto della concessione del cambio, dovranno essere posseduti e verificati tutti i requisiti e le condizioni dichiarate nella presente domanda, altrimenti la mobilità non potrà essere effettuata; sono a conoscenza inoltre che l'alloggio occupato dovrà essere rilasciato libero e vuoto da persone e cose entro 30 giorni dalla consegna del nuovo

Al fine dell'attribuzione del punteggio

DICHIARA INOLTRE**disagio soggettivo****Disagio soggettivo**

che l'alloggio attuale è idoneo a garantire normali condizioni di vita e di salute - in relazione alle mie condizioni personali e/o a quelle degli altri membri del mio nucleo familiare avente diritto -, intendendosi per idoneo l'alloggio che rientra almeno in uno dei seguenti parametri, in rapporto alle condizioni personali

<input type="checkbox"/>	accessibilità dell'alloggio (barriere architettoniche, assenza di ascensore, ecc.)
<input type="checkbox"/>	presenza di barriere architettoniche limitanti la fruibilità da parte di persone con certificazione di invalidità superiore al 66% inerente patologie connesse alla mobilità
<input type="checkbox"/>	barriere architettoniche nell'alloggio

disagio economico-sociale**Disagio economico-sociale**

<input type="checkbox"/>	la necessità di occupare un alloggio a canone di locazione più contenuto
<input type="checkbox"/>	la necessità di rimuovere situazioni di conflitto e tensione tra inquilini di ERP dello stesso edificio
<input type="checkbox"/>	la necessità di abitare vicino a parenti per motivi di salute
<input type="checkbox"/>	la problematiche sanitarie riconosciute dalle competenti autorità tali da pregiudicare le normali condizioni di vita

disagio oggettivo**Disagio oggettivo**

che l'alloggio attuale è idoneo in relazione alle seguenti condizioni oggettive:

<input type="radio"/>	l'alloggio attuale è troppo grande per superficie rispetto al numero di componenti il nucleo familiare
<input type="radio"/>	l'alloggio attuale è troppo piccolo per superficie rispetto al numero di componenti il nucleo familiare

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input type="checkbox"/>	copia del certificato di invalidità
<input type="checkbox"/>	copia del certificato medico attestante la malattia cronicizzata o la grave patologia
<input type="checkbox"/>	copia del permesso di soggiorno <i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i>
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Rottofreno		
Luogo	Data	Il dichiarante