



All'I.A.C.P.

Salerno

DOMANDA DI CONCORSO PER CAMBIO ALLOGGIO ALL'INTERNO DEL PATRIMONIO DI EDILIZIA RESIDENZIALE DI PROPRIETÀ DELL' ISTITUTO AUTONOMO CASE POPOLARI DI SALERNO

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ residente nel Comune di _____
in via _____ n. _____ codice fiscale _____ telefono _____

Preso visione del bando di concorso per il cambio di alloggio in attuazione della deliberazione del Commissario Straordinario n.43 del 15/04.2014, consapevole che ai sensi dell'art. 8 comma 3 della Legge 241/90 l' Istituto Autonomo Case Popolari non inoltrerà comunicazioni personali circa l'eventuale esclusione o collocazione nella graduatoria provvisoria e definitiva.

CHIEDE

Il cambio dell'alloggio di edilizia residenziale pubblica di cui all' indirizzo di residenza sopra riporta to e del quale è assegnatario/ a dal _____ con altro alloggio che si renda disponibile nel patrimonio ERP ubicato:

ovunque _____

nella zona di _____

Il cambio alloggio è richiesto per le seguenti motivazioni:

Caratteristiche generali del fabbricato ove è richiesto il cambio

presenza impianto ascensore si no

adeguato a portatori di handicap non adeguato a portatori di handicap

accesso facilitato (presenza di rampe per u.i.) presenza di servoscala

Caratteristiche minime per l'alloggio per cui è richiesto il cambio

presenza di servizio igienici per u.i. accessibilità per u.i. nessuna

UBICAZIONE: piano terra qualsiasi piano

DEPOSITI E STALLI : cantina per ricovero carrozza motorizzata per u.i. posto auto riservato per u.i.
 nessuna

Il/la sottoscritto/a, ai sensi dell'articolo 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, nella consapevolezza delle sanzioni penali in cui incorrerà nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 445/2000

DICHIARA

Che il proprio nucleo familiare, alla data di pubblicazione del bando, è composto nel modo seguente:

N°	Cognome	Nome	Luogo e data di nascita	Rapporto di con il richiedente	Codice fiscale

Che il/la sottoscritto/a, i componenti il proprio nucleo familiare e le altre persone conviventi possiedono i requisiti di cui al bando di concorso, ovvero:

- a) di essere assegnatari di alloggio ERP
- b) di essere residenti nel Comune di _____
- c) di prestare la propria attività lavorativa nel Comune di _____ (indicare il Comune nel caso in cui la percorrenza della distanza tra il luogo di lavoro e quello di residenza sia superiore ad un'ora di percorrenza con mezzi pubblici di trasporto);
- d) di non aver ceduto, senza autorizzazione, in tutto o in parte, l'alloggio assegnato;
- e) di abitare stabilmente nell'alloggio assegnato;
- f) di non aver mutato la destinazione d'uso dell'alloggio;
- g) di non aver adibito l'alloggio ad attività illecite;
- h) di non aver perduto i requisiti prescritti per l'assegnazione, ai sensi delle lettere a) b) c) d) e) f) e g) dell'art. 2 della Legge Regionale n. 18\97;

- i) di non aver superato, alla data di pubblicazione del bando, per due anni consecutivi, il limite reddituale per la permanenza in alloggio di ERP, come stabilito dall'articolo 21 comma 1 della Legge Regionale n. 18\97
- j) di essere in regola con la corresponsione del canone di locazione nonché delle spese accessorie per servizi e delle spese condominiali;
- k) di non essere inadempienti alle norme contrattuali;
- l) di essere in regola con la presentazione dei documenti reddituali richiesti in fase di ultima revisione periodica di cui all'articolo 3 della Legge Regionale n. 19\97;

Che l'alloggio attualmente assegnato risulta ubicato al piano _____ ed è composto da n. ____ vani (esclusi la cucina, se inferiore a mq 14 ed i servizi) per complessivi mq _____

DICHIARA INOLTRE

di allegare alla presente domanda i seguenti documenti:

- certificato rilasciato da parte dell'autorità competente (A.S.L.), attestante menomazioni di qualsiasi genere che comporta una diminuzione permanente della capacità lavorativa non inferiore al 66%, relativamente a componenti il nucleo familiare di età compresa fra il 18° e il 65° anno di età alla data di pubblicazione del presente bando;
- certificato rilasciato da parte dell'autorità competente (A.S.L.), attestante l'invalidità, ai sensi dell'art. 2, comma 2, della L. 118/71, di componenti del nucleo familiare che non abbiano compiuto il 18° anno di età alla data di pubblicazione del bando, ovvero l'invalidità, ai sensi del D. Lgs. 509/88, di componenti del nucleo familiare che, alla stessa data, abbiano superato il 65° anno di età;
- certificato rilasciato da parte dell'autorità competente attestante la situazione di handicap grave ai sensi della Legge 5 febbraio 1992 n.104 ;
- documentazione da cui risulta la necessità di avvicinamento a luoghi di cura e di assistenza;
- documentazione atta a dimostrare il luogo di lavoro del richiedente (*da allegare solo nel caso in cui venga richiesto il cambio alloggio per motivi di lavoro e la distanza tra il luogo di lavoro e quello di residenza sia superiore ad un'ora di percorrenza con mezzi pubblici di trasporto*);
- dichiarazione sostitutiva attestante la coabitazione da almeno un anno alla data di pubblicazione del bando, in uno stesso alloggio, con altro o più nuclei familiari ciascuno composto da almeno due unità;
- richiesta di ottenimento della certificazione da parte dell'Ufficio tecnico del Comune di _____ attestante l'esistenza nell'alloggio di barriere architettoniche tali da determinare grave disagio abitativo al soggetto facente parte del nucleo familiare e portatore di grave handicap motorio o

cieco assoluto. I certificati, eventualmente già in possesso dei richiedenti al momento della pubblicazione del bando, devono avere una data di rilascio non antecedente ai 6 mesi rispetto alla medesima data;

richiesta di ottenimento di relazione tecnica dell'ufficio manutenzione dell'ente gestore nel caso in cui l'interessato dichiara che lo stato di conservazione dell'alloggio richieda interventi per la messa a norma e/o per l'adeguamento degli standards igienico sanitari;

DA COMPILARE SOLO IN CASO DI RICHIESTA PER AVVICINAMENTO

Certificazione comprovante la necessità di avvicinamento a luoghi di cura e assistenza a familiari del soggetto richiedente entro il terzo grado di parentela. occorre:

- attestazione medica rilasciata dal Servizio Sanitario Nazionale;
- attestazione della struttura in cui risulta inserito il familiare;
- autocertificazione attestante che il familiare non fa parte del nucleo familiare del richiedente, con indicazione delle generalità del medesimo a cui si chiede l'avvicinamento;
- dichiarazione in autocertificazione circa l'inesistenza, alla data di pubblicazione del presente bando, di pendenze relative alle spese condominiali e alle eventuali spese accessorie, laddove esistenti - all'uopo allegata dichiarazione rilasciata dall' Amministratore del condominio (se presente).

Data _____

Firma _____

(Allegare documento di riconoscimento)

DA COMPILARE SOLO IN CASO DI CAMBIO CONSENSUALE

Il cambio alloggio è richiesto consensualmente a _____ assegnatario dell'alloggio sito in _____ alla via _____ ubicato al piano _____ composto da vani _____ per complessivi mq _____; che il Sig. _____, che sottoscrive per conferma, è in regola con i canoni di locazione; che il nucleo familiare del Sig. _____ è composto da _____

Firma _____

Data _____

(Allegare documento di riconoscimento)

INFORMAZIONI RELATIVE ALLA RACCOLTA" DEI DATI PERSONALI (DLGS n. 196/03)

Finalità della raccolta: La presente raccolta persegue finalità istituzionali e riguarda adempimenti di legge e di regolamento. Tale raccolta è finalizzata alla formazione della lista dei beneficiari del cambio alloggio all'interno del patrimonio di ERP dell'I.A.C.P. Salerno

Modalità del trattamento: il trattamento di tali dati avviene tramite l'inserimento in banche dati automatizzate e/ o l'aggiornamento di archivi cartacei. Le informazioni in tal modo raccolte possono essere aggregate, incrociate ed utilizzate cumulativa mente.

Obbligo di comunicazione: La comunicazione dei dati è necessaria ai fini della formazione delle graduatorie.

Comunicazione e diffusione: La comunicazione e la diffusione dei dati avverrà sulla base di norme di legge o di regolamento o comunque. per l'esercizio di attività istituzionali.

Titolare dei dati: Titolare dei dati è lo I.A.C.P. di Salerno

Diritti dell'interessato: L'interessato ha il diritto di conoscere, cancellare, rettificare, integrare, opporsi al trattamento dei dati personali, nonché di esercitare gli altri diritti riconosciuti dalla normativa vigente.

Il Sottoscritto infine esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali (DLGS196/03).

Data _____

Firma
