

DOMANDA DI CONTRIBUTO PER L'AUTONOMA SISTEMAZIONE

(Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Spazio per
l'apposizione
della marca da
bollo

AL SINDACO DEL COMUNE DI _____

IL SOTTOSCRITTO _____
(COGNOME E NOME)

CHIEDE

IL CONTRIBUTO PER L'AUTONOMA SISTEMAZIONE

a seguito delle eccezionali avversità atmosferiche (evento calamitoso) che hanno colpito il territorio dei Comuni delle Province di Parma e Piacenza il 13 e 14 settembre 2015

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, il sottoscritto consapevole delle conseguenze penali previste agli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000, per chi attesta il falso, sotto la propria responsabilità

DICHIARA QUANTO SEGUE

DATI PERSONALI DEL DICHIARANTE	
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA __/__/____
NAZIONALITÀ	
COMUNE DI RESIDENZA	PROVINCIA
VIA/PIAZZA	N.
CODICE FISCALE	
TELEFONO	

(N.B.: *barrare le caselle che ricorrono*)

INDIRIZZO E DATI CATASTALI (*Foglio, mappale e subalterno*) DELL'ABITAZIONE
SGOMBERATA:

DATA PROVVEDIMENTO DI SGOMBERO ____ / ____ / _____

DATA DI EVACUAZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE ____ / ____ / _____

TITOLO IN BASE AL QUALE SI OCCUPAVA L'ABITAZIONE SGOMBERATA:

- 1) proprietà
- 2) locazione *specificare se alloggio Acer* SI NO
- 3) altro _____ *specificare: es. usufrutto, uso, comodato d'uso gratuito*

**COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE ALLA DATA DELL'EVENTO CALAMITOSO,
RISULTANTE DAL CERTIFICATO STORICO DELLO STATO DI FAMIGLIA (Tabella 1)**

Nr. Progr.	Cognome	Nome	Data di nascita	Codice Fiscale	Portatore di handicap o disabile con invalidità non inferiore al 67% SI/NO
1					
2					
3					
4					
5					

ALLA DATA DELL'EVENTO CALAMITOSO NELL'ABITAZIONE SGOMBERATA IN CUI ERA STABILITA LA RESIDENZA ANAGRAFICA, DIMORAVA ABITUALMENTE

- tutto il nucleo
- parte del nucleo _____
(indicare il numero progressivo corrispondente al/i componente/i della Tabella 1)

SISTEMAZIONE ALLOGGIATIVA ATTUALE DEL NUCLEO FAMILIARE:

(N.B.: in caso di diverse sistemazioni alloggiative dei componenti il nucleo familiare, indicare a fianco della casella di riferimento da barrare il numero progressivo corrispondente al/ai componente/i della Tabella 1)

- 1. nell'abitazione sgomberata ● (Nr.Progr. _____)
- 2. altra abitazione in locazione ● (Nr.Progr. _____)
- 3. altra abitazione in comodato d'uso ● (Nr.Progr. _____)
- 4. presso amici e parenti ● (Nr.Progr. _____)
- 5. roulotte, camper e soluzioni similari ● (Nr.Progr. _____)
- 6. strutture ricettive con oneri a carico della P.A. ● (Nr.Progr. _____)
- 7. alloggio in affitto con oneri a carico della P.A. ● (Nr.Progr. _____)
- 8. alloggio ACER ● (Nr.Progr. _____)
- 9. presso il datore di lavoro ● (Nr.Progr. _____)
(per lavoro a servizio intero)
- 10. struttura socio-sanitaria con oneri, anche parziali, a carico della P.A. ● (Nr.Progr. _____)
- 11. altra abitazione, in proprietà, usufrutto, uso, anche pro quota, nello stesso comune in cui è ubicata l'abitazione sgomberata ● (Nr.Progr. _____)
- 12. altra abitazione, in proprietà, usufrutto, uso, anche pro quota, in un comune confinante con quello in cui è ubicata l'abitazione sgomberata ● (Nr.Progr. _____)
- 13. abitazione reperita e con oneri a carico del Comune ● (Nr.Progr. _____)
(N.B. In tal caso la domanda non comporta il diritto al contributo ma va comunque presentata al fine di potervi eventualmente accedere successivamente alla scadenza del contratto)
- 14. altro (*specificare* _____) ● (Nr.Progr. _____)

INDIRIZZO DELLA SISTEMAZIONE ALLOGGIATIVA ATTUALE:

Via/Piazza _____ n. _____

Comune _____

Prov. _____

(N.B.: in caso di diverse sistemazioni alloggiative dei componenti il nucleo familiare, indicare a fianco di ciascun indirizzo il numero progressivo corrispondente al/ai componente/i della Tabella 1)

Via/Piazza _____ n. _____

Comune _____

Prov. _____

Il sottoscritto si impegna a comunicare al Comune in cui é ubicata l'abitazione sgomberata le variazioni delle dichiarazioni rese in domanda, entro il termine di 5 giorni dal loro verificarsi.

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003, n. 196 e successive modifiche, il sottoscritto dichiara di essere informato che i dati personali raccolti e contenuti nella presente domanda saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che al riguardo gli competono tutti i diritti previsti dall'art. 7 del medesimo decreto legislativo.

Data ____ / ____ / _____

Firma del dichiarante _____

Qualora la presente domanda non venga sottoscritta davanti ad un pubblico ufficiale del Comune abilitato a riceverla, ma venga presentata da terzi o spedita tramite posta, alla domanda dovrà essere allegata la fotocopia di un documento di identità del dichiarante in corso di validità.

Spazio riservato al dichiarante per eventuali ulteriori precisazioni:

Data ____ / ____ / _____

Firma del dichiarante _____

Spazio riservato al Comune per note:

LEGGERE CON ATTENZIONE:

- § Il richiedente il contributo è tenuto a leggere con attenzione la direttiva del Commissario delegato che disciplina i criteri, le procedure e i termini per la presentazione delle domande di contributo per l'autonoma sistemazione dei nuclei familiari sfollati dalla propria abitazione principale.
- § Si evidenzia che il contributo è concesso esclusivamente per il periodo in cui si è provveduto autonomamente alla sistemazione del nucleo familiare, ovvero senza l'intervento o l'intermediazione della pubblica amministrazione con spese a carico di questa.
- § La presente domanda costituisce dichiarazione sostitutiva di certificato e di atto notorio (artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000). Ai sensi degli articoli 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso decade dal beneficio conseguente al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera ed è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.
- § Ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. n. 445/2000 il Comune è tenuto ad effettuare idonei controlli anche a campione ed in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di cui agli articoli 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000.