OCDPC n. 1100 del 21/09/2024 - Eccezionali eventi meteorologici verificatisi, a partire dal giorno 17 settembre 2024, nel territorio delle province di Reggio Emilia, di Modena, di Bologna, di Ferrara, di Ravenna, di Forlì-Cesena e di Rimini

COMUNE DI

COMONE	. DI			_																							
		DOMA	ANDA		DATI RELATIV	/I AL RICHIEDI	ENTE	DATI RELATI\ FAMII					DATI RELAT	IVI ALL'ABITAZIO	ONE PRINCIPALE	ABITUALE E CONT	ΓΙΝUATIVA					SISTEMAZIONE C	CON ONERI A C P.A.	ARICO DELLA	AUTO	DNOMA SISTEMA	AZIONE (3)
NUM. PROGR.	DATA EVENTO (GG/MM/AAAA)	PROT.	DATA	COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE	N. componenti nucleo familiare	di cui n. età superiore a 65 anni, portatori di handicap o con disabilità non inferiore al 67% alla data dell'evento	VIA/PIAZZA	N. CIV.	Di proprietà SI/NO	N. dell'ordinanza di sgombero	Data dell'ordinanza di sgombero	Data di evacuazione del nucleo familiare (1)	inagibilita pai	rı	a fine lavori ripristino ell'agibilità	Data di rientro nell'abitazione evacuata	Previsto il rientro nell'abitazione evacuata SI/NO	Data in cui è previsto il rientro nell'abitazione evacuata	Alloggio in affitto o sistemazione in struttura pubblica o struttura ricettiva privata con oneri a carico del Comune SI/NO	Dal <b>(2)</b>	Al <b>(2)</b>	Dal	Al <b>(4)</b>	Contributo Spettante €
1																											
2																											
3																										'	
4																										<u> </u> '	
5																										<u> </u>	
6																										<b></b> '	
7																										<b></b> '	
8																										<u></u> '	
TOTALE																											0,00

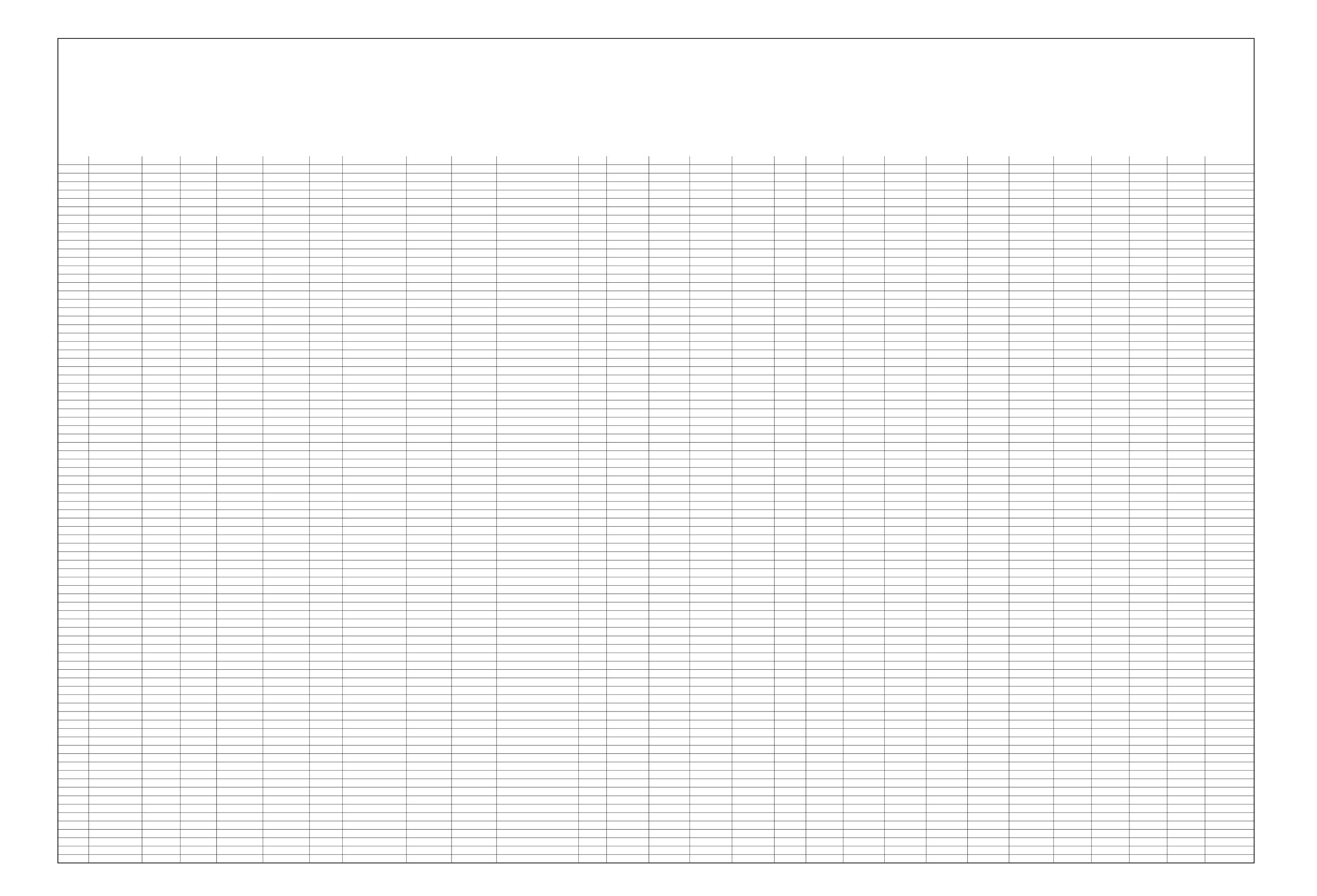
NOTE:

(1) Se antecedente alla data dell'ordinanza di sgombero, va indicata la data di effettiva evacuazione del nucleo dichiarata dall'interessato e confermata con apposita attestazione dal Comune (articolo 4, comma 2, direttiva commissariale)

(2) Periodo da indicare ma da non conteggiare ai fini del calcolo del contributo per l'autonoma sistemazione. Esempio: se in albergo con check-in il 25/09 e check-out il 29/09 riportare sistemazione con oneri a carico della P.A. dal 25 al 28/9, mentre il CAS può essere riconosciuto fino al 24/09 e dal 29/09. In caso di riconoscimento di CAS per periodi non continuativi, si deve riportare il contributo complessivo sempre sulla stessa ed unica riga per ciascun nucleo familiare. Quanto agli alloggi in affitto, con oneri a carico del Comune, vedere artt. 8 e 12 della Direttiva CAS.

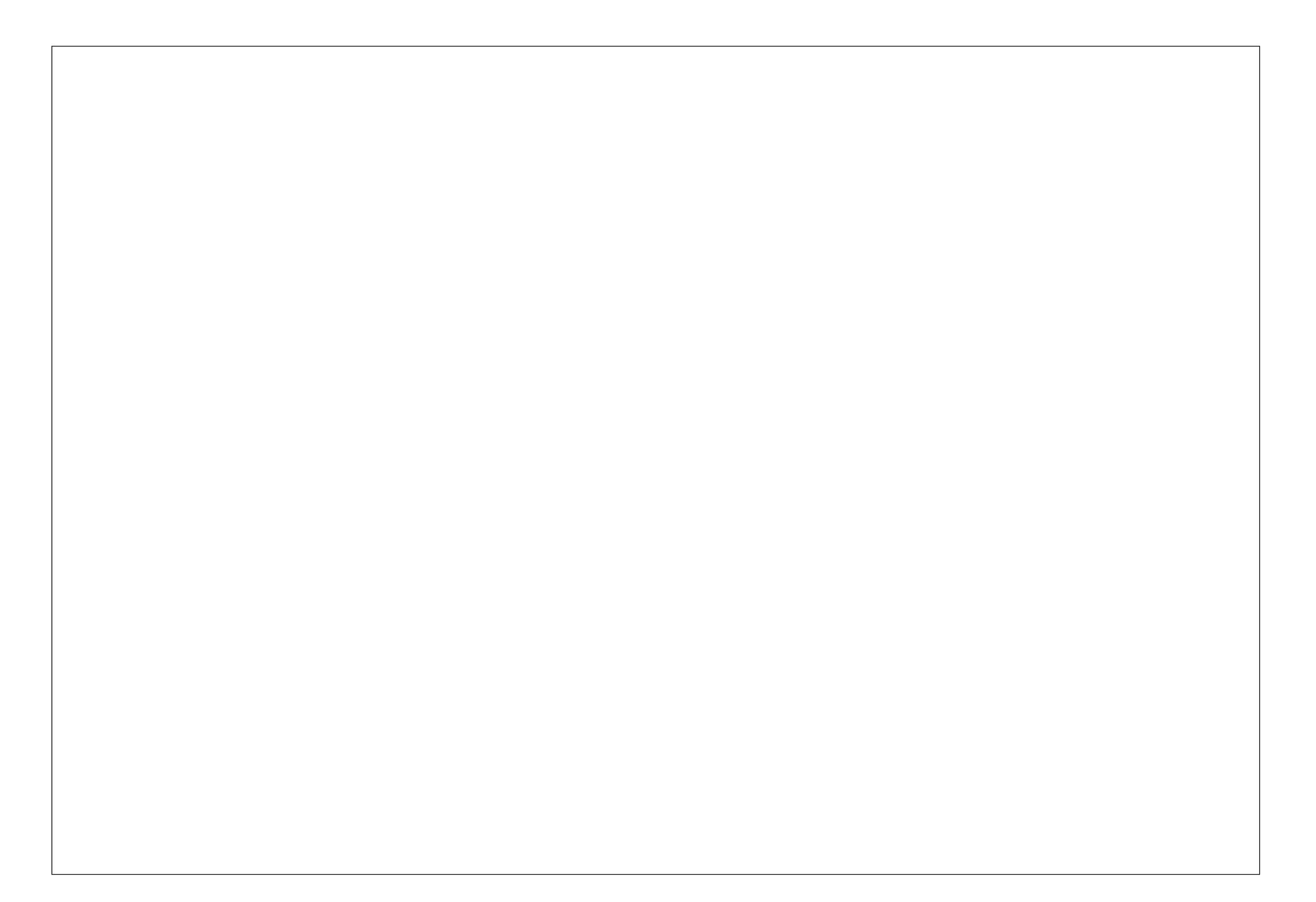
(3) Indicare il periodo effettivo di autonoma sistemazione al netto di eventuali periodi di sistemazione con oneri a carico della P.A.. Non ci può essere sovrapposizione di date.

(4) Si rammenta che il contributo è riconosciuto fino a che non si siano realizzate le condizioni di agibilità per il rientro nell'abitazione, ovvero si sia provveduto ad altra sistemazione abitativa avente carattere di stabilità, e, comunque, non oltre la data di scadenza dello stato di emergenza.



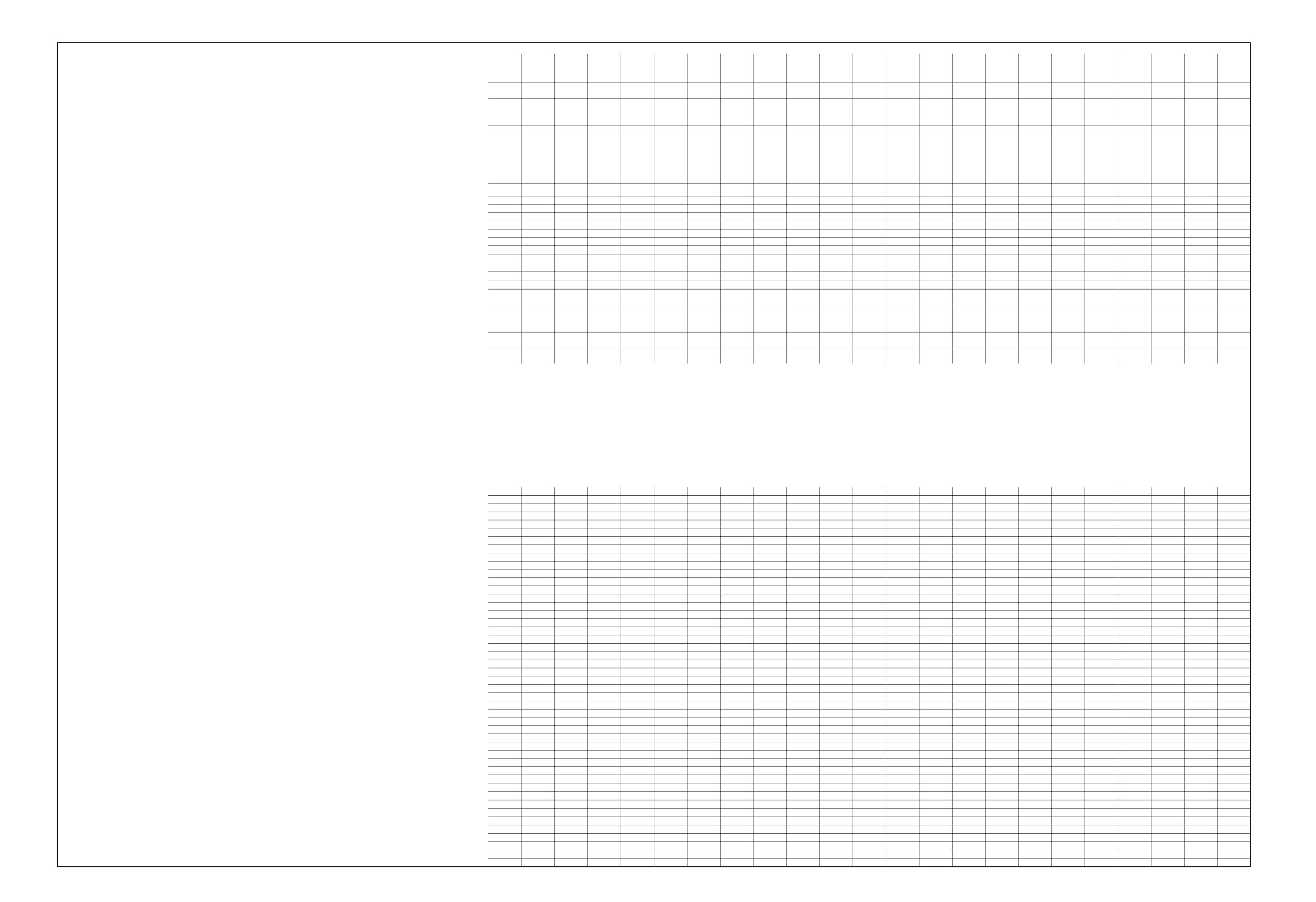
 T 1			T		

		 				T T	
			-				





	T	 	<del></del>	l I	
+ +					
		_			



-					
-					
-					
-					
-					
-					
-					
-					
-					
-					
-					
-					
-					
-					
-					
-					
-					
-					
-					
-					
-					
-					
<u>-</u>					
-					
-					
-					
-					
-					

-					
-					
-					
-					
-					
-					
-					
-					
-					
-					
-					
-					
-					
-					
-					
-					
-					
-					
-					
-					
-					
-					
<u>-</u>					
-					
-					
-					
-					
-					

		1	T	
				'
				<u> </u>
				<u>'</u>
				-
				+
				+
				+
				1
				+
				+
				+
				+
				+
				1
				+
				+
				+
				+
				-
				+
				+
				+
				+
				+
				+
				+
				+
				+
				+
				_
				1
				1
				+
				+
				+
				+
				+
				+
				4
				1
	1	1	1	1
				+



					<u>L</u> _	
_						
					1	

					<u>L</u> _	
_						
					1	

<del>                                     </del>					
<del>                                     </del>					
	+ + + + + +				
	+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +				
	+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +				
<del>                                     </del>					
<del>                                     </del>					
	+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +				
<u> </u>					
	+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +				
<u> </u>					
	+ + + + +				



					<u>L</u> _	
_						
					1	

						T	
	 				<u> </u>		
					1		
							+
					<u> </u>		
1						1	1

	+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +				
	+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +				
	+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +				
	+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +				
	+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +				
	+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +				
	+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +				
	+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +				
	+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +				
	+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +				
	+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +				



						T	
					1		
							+
					<u> </u>		
1						1	1

						T	
	 				<u> </u>		
					1		
							+
					<u> </u>		
1						1	1

	+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +				
	+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +				
	+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +				
	+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +				
	+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +				
	+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +				
	+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +				
	+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +				
	+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +				
	+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +				
	+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +				



						T	
	 				<u> </u>		
					1		
							+
					<u> </u>		
1						1	1

						T	
	 				<u> </u>		
					1		
							+
					<u> </u>		
1						1	1

	+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +				
	+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +				
	+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +				
	+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +				
	+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +				
	+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +				
	+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +				
	+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +				
	+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +				
	+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +				
	+ + + + + + + + + + + + + + + + + + + +				

I	l			l			
I			I				