



Agenzia regionale per la sicurezza territoriale e la protezione civile

AL SINDACO DEL COMUNE DI \_\_\_\_\_

## DOMANDA DI CONTRIBUTO PER L'AUTONOMA SISTEMAZIONE

*eventi sismici verificatisi il giorno 18 settembre 2023 nel territorio dei Comuni di Brisighella in provincia di Ravenna, di Castrocaro Terme e Terra del Sole, di Modigliana, di Predappio, di Rocca San Casciano e di Tredozio in provincia di Forlì-Cesena- di cui alla OCDPC n. 1042 del 27/11/2023*

\*\*\*\*

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_  
(COGNOME E NOME)

### CHIEDE IL CONTRIBUTO PER L'AUTONOMA SISTEMAZIONE ED A TAL FINE

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, 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

*(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)*

#### DATI PERSONALI DEL DICHIARANTE

COMUNE DI NASCITA \_\_\_\_\_ DATA DI NASCITA \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

NAZIONALITÀ \_\_\_\_\_

COMUNE DI RESIDENZA \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

#### INDIRIZZO E DATI CATASTALI DELL'ABITAZIONE SGOMBERATA:

Via \_\_\_\_\_

Foglio \_\_\_\_\_ Mappale \_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_ Subalterno \_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_

ORDINANZA DI SGOMBERO n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

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)**

(Tabella 1)

Nr. Progr.	Cognome	Nome	Data di nascita	Età superiore a 65 anni, 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 ALTERNATIVA 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  
(per lavoro a servizio intero)  (Nr. Progr. \_\_\_\_\_)
10. struttura sociosanitaria con oneri, anche parziali,  
a carico della P.A.  (Nr. Progr. \_\_\_\_\_)
11. altra abitazione, in proprietà, nuda proprietà, usufrutto,  
uso, anche pro quota, nello stesso Comune in cui  
è ubicata l'abitazione sgomberata  (Nr. Progr. \_\_\_\_\_)
12. altra abitazione, in proprietà, nuda 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. \_\_\_\_\_)
14. altro (*specificare* \_\_\_\_\_)  (Nr. Progr. \_\_\_\_\_)

**INDIRIZZO DELLA SISTEMAZIONE ALLOGGIATIVA ALTERNATIVA:**

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 Tabella1)*

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

**Il nucleo familiare ha la disponibilità, a titolo di proprietà, nuda proprietà o di altro diritto reale di godimento (es.: usufrutto, uso) anche pro quota, di altra abitazione libera e agibile nello stesso Comune in cui è ubicata l'abitazione sgomberata o in un Comune confinante:**

SI  dalla data del \_\_\_\_\_ NO

**Il contitolare del diritto reale di godimento dell'abitazione ha espresso il dissenso al relativo utilizzo da parte del sottoscritto e del proprio nucleo familiare**

SI  NO

*(N.B. In caso di dissenso per l'abitazione libera ed agibile già esistente alla data della presente domanda, allegare l'attestazione di dissenso)*



**Spazio riservato al dichiarante per eventuali ulteriori precisazioni:**

---

---

---

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_

**Spazio riservato al Comune per note:**

---

---

---

---

---

**LEGGERE CON ATTENZIONE:**

1. 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.
2. 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.
3. 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.